



# PMAM

CONCURSO PÚBLICO 2011

## CONCURSO PÚBLICO PARA ADMISSÃO NO CURSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL PARA INGRESSO NOS QUADROS DE OFICIAIS DE SAÚDE

**CÓDIGO 27**  
**OFICIAIS MÉDICOS - GERIATRIA**

### INFORMAÇÕES GERAIS

1. Você receberá do fiscal o material descrito a seguir:
  - a) Uma folha destinada às respostas das questões formuladas na prova.
  - b) Este caderno de prova com o enunciado das 60 (sessenta) questões.
2. Verifique se seu nome, seu número de inscrição e seu código são os que aparecem na folha de respostas.
3. Ao receber a folha de respostas, é obrigação do candidato:
  - a) ler atentamente as instruções contidas na folha de respostas;
  - b) assinar a folha de respostas.
4. As questões da prova são identificadas pelo número que se situa à esquerda de seu enunciado.
5. O candidato deverá transcrever as respostas da prova para a folha de respostas, que será o único documento válido para a correção da prova.
6. O preenchimento da folha de respostas dar-se-á mediante a utilização de caneta esferográfica de cor preta ou azul, sendo de inteira responsabilidade do candidato. Em hipótese alguma haverá substituição da folha de respostas por erro do candidato.
7. Esta prova terá duração improrrogável de 4 (quatro) horas. Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar a folha de respostas.
8. O candidato somente poderá levar consigo o caderno de questões nos últimos 30 (trinta) minutos da prova.
9. Ao terminar a prova, chame o fiscal de sala mais próximo, entregue sua folha de respostas e deixe o local de prova.

**ISAE**

Instituto Superior  
de Administração  
e Economia

Governo do Estado do Amazonas





## Sistema Único de Saúde

**1)** A Atenção Básica no Brasil deve ser reorganizada prioritariamente por meio de:

- (A) ações programáticas;
- (B) estratégia Saúde da Família;
- (C) promoção da saúde;
- (D) prevenção primária.

**2)** É fundamento da Atenção Básica:

- (A) o atendimento prioritário dos problemas de saúde com foco nas doenças;
- (B) o acesso universal e pontual ao sistema de saúde;
- (C) a programação centralizada das suas ações;
- (D) possibilitar a longitudinalidade do cuidado.

**3)** São áreas consideradas estratégicas para a Atenção Básica:

- (A) eliminação da hanseníase, controle da tuberculose, controle da hipertensão arterial;
- (B) saúde do homem, eliminação da malária, prevenção das doenças;
- (C) eliminação da desnutrição infantil, tratamento dos pacientes com Aids, saúde da gestante;
- (D) saúde do trabalhador, saúde bucal, promoção da saúde.

**4)** A regionalização é uma diretriz do Sistema Único de Saúde que tem como objetivo:

- (A) garantir que todos os municípios brasileiros realizem ações de saúde da atenção terciária de qualidade em sua própria localidade;
- (B) potencializar o processo de centralização da gestão e racionalização dos custos;
- (C) garantir acesso, resolutividade e qualidade às ações e serviços de saúde cuja complexidade e contingente populacional transcenda a escala local/municipal;
- (D) reduzir a visão nacional dos problemas, associada à capacidade de diagnóstico e decisão centralizada, que possibilite os meios adequados para a redução das desigualdades no acesso às ações e serviços de saúde existentes no país.

**5)** A responsabilidade pelo financiamento da Atenção Básica é:

- (A) apenas do governo municipal;
- (B) apenas dos governos municipal e estadual;
- (C) apenas dos governos estadual e federal;
- (D) das três esferas de governo (municipal, estadual e federal).

**6)** A participação social é um princípio doutrinário do Sistema Único de Saúde. Em relação a esse princípio é correto afirmar que:

- (A) os conselhos de saúde são os únicos espaços em que os usuários têm maior representatividade;
- (B) as conferências de saúde ocorrem anualmente para que os usuários possam avaliar os serviços de saúde;
- (C) apoiar os processos de educação popular em saúde possibilita qualificar a participação social no SUS;
- (D) para fortalecer o processo de participação social é preciso ampliar a representatividade dos profissionais de saúde nos conselhos de saúde.

**7)** Cabe à gestão estadual do sistema de saúde:

- (A) executar as ações de atenção básica, incluindo as ações de promoção e proteção, no seu território;
- (B) assumir a gestão e a gerência de unidades públicas de hemonúcleos / hemocentros e elaborar normas complementares para a organização e funcionamento desta rede de serviço;
- (C) assumir integralmente a gerência de toda a rede pública de serviços de atenção básica;
- (D) apoiar e coordenar os laboratórios de saúde pública – Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública - nos aspectos relativos à vigilância em saúde.

**8)** Assinale a opção que indica o número máximo de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que uma equipe de Saúde da Família pode ter e o número máximo de pessoas que cada ACS pode acompanhar, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica:

- (A) 8 ACS e 550 pessoas;
- (B) 10 ACS e 650 pessoas;
- (C) 12 ACS e 750 pessoas;
- (D) 14 ACS e 850 pessoas.



9) A integralidade da assistência é definida como:

- (A) um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, em todos os níveis do sistema;
- (B) o acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência e direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- (C) a assistência à saúde sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- (D) o uso da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.

10) No processo de implantação das equipes de Saúde da Família, a proposta elaborada pelo município deve ser:

- (A) enviada diretamente ao Ministério da Saúde;
- (B) aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde;
- (C) enviada diretamente à Secretaria Estadual de Saúde;
- (D) aprovada na Conferência Municipal de Saúde.

11) O agente comunitário de saúde tem como atribuição em seu processo de trabalho:

- (A) realizar consultas e procedimentos na Unidade Básica de Saúde e, quando necessário, no domicílio e na comunidade;
- (B) participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS;
- (C) participar das atividades de assistência básica realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na USF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc);
- (D) orientar famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis.

12) O processo de articulação entre os gestores, nos diferentes níveis do Sistema de Saúde, ocorre, preferencialmente, nos seguintes colegiados:

- (A) Comissão Intergestores Tripartite – CIT e Comissão Intergestores Bipartite – CIB;
- (B) Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS e Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS;
- (C) Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) e Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS;
- (D) Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde.

13) É definida como ação de promoção da saúde:

- (A) a vacinação;
- (B) a triagem do câncer de colo de útero;
- (C) a alimentação saudável;
- (D) a quimioprofilaxia da tuberculose.

14) O Sistema Único de Saúde é composto por serviços:

- (A) exclusivamente públicos;
- (B) exclusivamente privados;
- (C) privados em caráter obrigatório (por meio de contratos ou convênios);
- (D) públicos em todas as esferas de governo e privados em caráter complementar (por meio de contratos ou convênios).

15) Em relação à estratégia de Saúde da Família é correto afirmar que:

- (A) oferece serviços de saúde para população de baixa renda;
- (B) deve ser a porta de entrada preferencial do sistema de saúde;
- (C) seu principal objetivo é reduzir o número de atendimentos nas emergências hospitalares;
- (D) as ações desenvolvidas nas unidades de Saúde da Família são de baixa complexidade.

### Geriatría

16) A Lei 10.741 de 2003 dispõe sobre o Estatuto do Idoso. Avalie se o Estatuto aponta que os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra idoso serão obrigatoriamente comunicados pelos profissionais de saúde a quaisquer dos seguintes órgãos:

- I - Autoridade policial;
- II - Ministério Público;
- III - Conselho Municipal do Idoso;
- IV - Conselho Estadual do Idoso;
- V - Conselho Nacional do Idoso.

Estão corretos:

- (A) I, II e III, apenas;
- (B) I, II, III, IV e V;
- (C) II, III, IV e V, apenas;
- (D) I, II, III e IV, apenas.



**17)** O processo de transição demográfica que o Brasil está vivendo acarreta uma mudança no perfil de morbimortalidade, conhecido como transição epidemiológica. Sobre esses processos é correto afirmar que o envelhecimento populacional se deve a:

- (A) aumento da fecundidade e aumento da mortalidade, com prevalência das doenças transmissíveis;
- (B) aumento da fecundidade e redução da mortalidade, com prevalência das doenças transmissíveis;
- (C) redução da fecundidade e redução da mortalidade, com prevalência das doenças cronicodegenerativas;
- (D) redução da fecundidade e aumento da mortalidade, com prevalência das doenças cronicodegenerativas.

**18)** D. Maria de 87 anos internou devido a uma infecção respiratória. Foi feita a indicação do uso de levofloxacino, porém a paciente tem 57Kg e os exames de laboratório mostraram uma creatinina de 1,2 mg/dL. O clearance de creatinina estimado para esta paciente, uma vez que você necessita verificar a correção de dose, é de:

- (A) 29,7;
- (B) 34,9;
- (C) 65,1;
- (D) 43,4.

**19)** Sr. João, de 78 anos, é levado ao ambulatório com relato de ter sofrido duas quedas nos últimos 12 meses. A esposa relata também que o paciente tem tido episódios de perda involuntária de urina e que nos últimos 2 anos vem apresentando perda de memória para fatos recentes, esquece nomes dos familiares, já se perdeu na rua de sua casa e tem necessitado de ajuda para executar atividades de vida diária. Ao examinar você percebe que o paciente apresenta no exame neurológico uma apraxia de marcha. O diagnóstico provável é:

- (A) doença de Alzheimer;
- (B) demência com Corpo de Lewy;
- (C) doença de Parkinson;
- (D) hidrocefalia de pressão normal.

**20)** Sr. José, de 77 anos, vem ao ambulatório relatando ser hipertenso de longa data em uso de nifedipina 20 mg 12/12h, com acompanhamento irregular. Relata que atualmente tem apresentado cansaço e dispnéia ao andar de sua casa até a igreja, cerca de 3 Km, o que até há 1 mês não acontecia, e ao subir um lance de escada. Nega precordialgia. Apresenta discreta crepitação bibasal na ausculta pulmonar, RCR 4T, PA sentado de 150x80 mmHg, FC de 88 bpm, edema de 1+/4+ nos tornozelos. A classe funcional deste paciente é:

- (A) I;
- (B) II;
- (C) III;
- (D) IV.

**21)** Em relação ao caso anterior, do Sr. José, após solicitar os exames de laboratório e o ecocardiograma você:

- I- inicia hidroclorotiazida 50mg/dia
- II- suspende a nifedipina
- III- orienta quanto a dieta e programa de exercícios
- IV- inicia captopril 25 mg 8/8 hs
- V- inicia carvediolol 3,125mg 12/12hs

Estão corretos:

- (A) I, III, IV, apenas;
- (B) II, IV, V, apenas;
- (C) I, III, IV, V;
- (D) II, III, IV, V.

**22)** O envelhecimento populacional traz a prevenção de doenças e a promoção da saúde como uma prática importante para os profissionais que lidam com esta população. Sobre as ações de prevenção primária é correto afirmar que:

- (A) a vacina dT(tipo adulto) deve ser oferecida até aos 60 anos;
- (B) a vacina contra o tétano está indicada em situações de risco;
- (C) a vacina antiinfluenza deve ser dada a cada 5 anos;
- (D) a vacina antipneumocócica é oferecida para os idosos institucionalizados.



**23)** A avaliação geriátrica é um instrumento usado para a identificação de risco e demandas dos idosos. Avalie se ela é composta por:

- I- avaliação sensorial, estado nutricional
- II- identificação de quedas e do meio ambiente
- III- avaliação funcional e cognitiva
- IV- incontinência dupla, exames laboratoriais de rotina
- V- suporte social, avaliação econômica

Os componentes corretos são:

- (A) I, III, IV, apenas;
- (B) II, III, V, apenas;
- (C) I, II, III, V;
- (D) II, III, IV, V.

**24)** A prática de exercício físico é considerada como um fator de promoção da saúde e manutenção da capacidade funcional. Esta está associada ao seguinte benefício:

- (A) redução da capacidade aeróbica;
- (B) redução da massa muscular;
- (C) aumento do consumo máximo de oxigênio;
- (D) redução da flexibilidade.

**25)** No processo de envelhecimento alterações na função pulmonar são possíveis. Marque a alternativa que informa a alteração correta:

- (A) a capacidade pulmonar total está reduzida;
- (B) o volume residual está aumentado;
- (C) a capacidade vital está aumentada;
- (D) a capacidade residual funcional está reduzida.

**26)** D. Joana, de 82 anos, procura atendimento relatando que nos últimos 30 dias vem percebendo uma febre, mal estar geral e perda de peso. Nos últimos 15 dias evoluiu com dor e rigidez em ombros e quadril. Esta dor a tem tido dificuldade para pentear seu cabelo e levantar da cadeira. A hipótese diagnóstica é:

- (A) polimialgia reumática;
- (B) polimiosite;
- (C) artrite reumatoide;
- (D) lúpus eritematoso sistêmico.

**27)** Sr. Miguel, 88 anos, dá entrada na emergência com quadro de agitação seguida de sonolência. A família relata que o paciente era independente e autônomo e estava bem até há uma semana, quando começou quadro de confusão mental. Ao serem questionados, relataram não ter havido nenhuma mudança na sua prescrição e que não havia sintomas de infecção, e que o idoso sofrera queda da própria altura há 4 meses quando foi necessário sutura no couro cabeludo na região temporal direita. Frente a este quadro você faz a hipótese de delírium secundário a:

- (A) síndrome demencial;
- (B) hematoma subdural crônico;
- (C) acidente vascular encefálico;
- (D) hiponatremia.

**28)** Sr. Pedro de 70 anos, hipertenso e diabético há 20 anos em tratamento regular, apresenta queixa de dor na região lombar que vem piorando progressivamente e que se irradia para região glútea e perna direita com sensação de dormência. Relata que a dor piora quando fica em pé por muito tempo e ao deambular, melhorando com o repouso. O idoso relata que mora no alto de uma ladeira e que a dor piora ao descer a ladeira mais do que ao subir. No exame físico você observa presença de pulsos pediosos e tibiais cheios em ambos os membros inferiores. A hipótese é:

- (A) estenose de canal medular;
- (B) claudicação intermitente;
- (C) hérnia de disco;
- (D) neuropatia periférica.

**29)** Em relação à constipação intestinal em idosos analise as afirmações a seguir:

- I- Pode ser causa de agitação em pacientes com demência
- II- A incontinência fecal pode ser uma complicação
- III- A retenção urinária pode ser uma complicação
- IV- Pode ser causada pelo uso de medicações anticolinérgicas
- V- A síndrome de imobilidade pode ser fator de risco

Estão corretas:

- (A) somente I e IV;
- (B) somente II e V;
- (C) somente I, II e III;
- (D) I, II, III, IV e V.



**30)** Em relação à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica analise as afirmativas a seguir:

I- O diagnóstico se baseia na relação FEV1/FVC maior de 70%

II- Os achados radiológicos incluem rebaixamento do diafragma, aumento espaço retroesternal

III- A oxigenioterapia está indicada quando a PaCo<sub>2</sub> for menor ou igual a 55mmHg em repouso

Está correto o que se afirma em:

- (A) I, apenas;
- (B) II, apenas;
- (C) I e III;
- (D) II e III.

**31)** É de conhecimento médico que a osteoporose é uma doença de grande prevalência na população geriátrica. Uma correta indicação de tratamento farmacológico desta patologia é:

- (A) Mulheres com Osteoporose pós- menopáusica, fratura traumática e Densitometria Óssea normal ( T-score - 1,0);
- (B) Mulheres com Osteoporose pós- menopáusica, T-score da Densitometria óssea menor ou igual -2,0 DP sem fatores de risco;
- (C) Mulheres com Densitometria óssea limítrofe( T-score menor ou igual - 1,5 DP) e sem fatores de risco presentes;
- (D) Mulheres com Densitometria óssea limítrofe( Z-score menor ou igual - 1,5 DP) e com fatores de risco presentes.

**32)** Sr. José, 70 anos, procurou atendimento médico devido à incontinência urinária. Após investigação adequada, foi diagnosticada incontinência urinária por bexiga hiperativa e iniciado tratamento farmacológico com Oxibutinina. A situação a seguir na qual o uso da Oxibutinina é permitido, tendo em vista suas contraindicações, é:

- (A) diabetes Mellitus;
- (B) constipação intestinal crônica;
- (C) demência vascular;
- (D) hiperplasia prostática.

**33)** Define-se como senescência as alterações anatômicas e funcionais próprias do processo do envelhecimento. Dentre as alternativas abaixo, assinale a **incorreta** em relação a este processo.

- (A) infiltração gordurosa no sistema de condução do coração;
- (B) maior participação diafragma e dos músculos abdominais na respiração;
- (C) aumento da sensibilidade dos receptores de pressão na aorta e carótidas;
- (D) redução da contratilidade vesical e aumento da quantidade de colágeno na bexiga.

**34)** Paciente, 71 anos, procura atendimento médico queixando-se de insônia. Refere que sempre dormiu bem, que nos últimos meses tem dormido apenas 4 horas por noite o que a deixa bastante cansada durante o dia. Com relação a este distúrbio do sono **NÃO** é correto afirmar que:

- (A) pacientes com insônia apresentam risco maior de doença isquêmica cardíaca que aqueles que não a possuem;
- (B) pacientes com insônia têm alteração na função do sistema imune, com redução das células natural killer;
- (C) lorazepam é um benzodiazepínico com boa ação hipnótica e ansiolítica e com baixo grau de dependência na população idosa;
- (D) patologias como depressão, alcoolismo, doenças osteoarticulares e respiratórias são causas de insônia.



**35)** Paciente masculino, 67 anos, procura atendimento médico queixando-se de cefaléia e dor na coxa direita há 3 meses, profunda, que piora à noite e que não cede com o uso de analgésicos comuns. Também refere piora da acuidade auditiva, tinidos e episódios de dispnéia aos médios esforços. Relata ser portador apenas de Hipertensão Arterial Sistêmica. Ao exame físico: Paciente em bom estado geral. ACV: RCR3T(B3)BNF. AR: MVA s/RA. Dor à digitopressão do fêmur direito e discreto aumento ósseo. Presença de edema nos membros inferiores, panturrilhas livres.

Exames complementares: Ht 44 Hb 14,5% Leuc 7600 Pla 220000 Ca 8,8mg/dl Fósforo 3,0 mg/dl Fosfatase alcalina 135 U/L (VR: até 45U/L) Albumina 3,9g/dl uréia 45 creatinina 0,7

Rx fêmur direito: presença de microfraturas e acentuada deformidade óssea.

Diante do caso clínico exposto, o diagnóstico mais provável da patologia deste paciente é:

- (A) metástase óssea;
- (B) hiperparatireoidismo primário;
- (C) mieloma múltiplo;
- (D) doença de Paget.

**36)** Em relação à demência, julgue as afirmativas a seguir:

I - A arteriopatia cerebral autossômica dominante com infartos subcorticais e leucoencefalopatia (CADASIL) é clinicamente caracterizada por infartos recorrentes e deterioração neurológica progressiva resultando em paralisia pseudobulbar e demência.

II - A demência de Binswanger caracteriza-se por infartos lacunares, comprometimento extenso e predominante da substância branca. Há também lacunas de natureza isquêmica ou hemorrágica.

III - Em relação ao diagnóstico da Demência Vascular, há diversos critérios e classificações para a detecção desta patologia. A despeito destas particularidades, há dois elementos cardinais presentes nos mesmos que são a definição da síndrome demencial e de uma causa vascular da demência.

Está correto o que se afirma em:

- (A) I, II e III;
- (B) I e II, apenas;
- (C) I e III, apenas;
- (D) II e III, apenas.

**37)** Paciente, 89 anos, vai à consulta médica acompanhado de seu filho que refere ter observado, nos últimos dois dias, seu pai mais quieto, distraído, com grande sonolência diurna, além de discurso pouco claro. Informa que ele é diabético insulínico em uso regular de Insulina NPH 14U manhã e noite, que sempre teve suas glicemias controladas e que ultimamente suas glicemias capilares têm variado entre 226mg/dl e 303mg/dl.

Em relação ao caso clínico, a hipótese diagnóstica mais provável deste paciente é:

- (A) crise convulsiva;
- (B) delirium;
- (C) distímia;
- (D) demência.

**38)** Em relação à constipação intestinal é correto afirmar que:

- (A) menos de três evacuações semanais e sensação de evacuação incompleta nos últimos 3 meses são alguns dos itens para se definir constipação, segundo os critérios de Roma II;
- (B) anti-inflamatórios não hormonais, inibidores da enzima conversora de angiotensina (ECA) e antihistamínicos associam-se com constipação intestinal secundária;
- (C) diabetes mellitus, hipertireoidismo e hipocalcemia são causas secundárias de constipação intestinal;
- (D) esforço intenso para evacuar e a necessidade de manobras manuais para auxiliar a defecação não compõem os critérios de constipação intestinal.

**39)** Paciente, 82 anos, procura atendimento médico queixando-se de tremor nas mãos. Relata que o mesmo é de curta duração, assimétrico, desaparece com o repouso e que tem atrapalhado muito seu cotidiano.

Em relação ao caso, julgue as afirmativas abaixo:

I - O diagnóstico mais provável é Doença de Parkinson.

II - Micrografia, hipotensão postural e seborréia são outros sinais dessa patologia.

III - Como opção terapêutica, tem-se propranolol, gabapentina ou clonazepam, dentre outros.

Está correto apenas o que se afirma em:

- (A) I;
- (B) I e II;
- (C) III;
- (D) II e III.



**40)** Em relação ao tratamento dos distúrbios do comportamento nas demências tais como delirium, alucinação e agitação psicomotora é correto afirmar que:

- (A) a risperidona é um antipsicótico atípico com efeito bloqueador dos receptores D2 e 5-HT<sub>2</sub>, praticamente destituída de efeitos anticolinérgicos;
- (B) acatisia é um dos efeitos colaterais dos neurolépticos e caracteriza-se por movimentos repetitivos e involuntários da face, pálpebras, boca ou extremidades;
- (C) a Síndrome Neuroléptica Maligna pode ocorrer com o uso dos neurolépticos e caracteriza-se por hipertermia, diarreia, taquipnéia, rubor, diaforese;
- (D) nos pacientes com Doença de Parkinson, recomenda-se o uso de haloperidol e clorpromazina.

**41)** Paciente, 75 anos, engenheiro aposentado, procura pela primeira vez atendimento geriátrico para fazer uma avaliação geral. Refere ser hipertenso de longa data. Passado de diversas hospitalizações devido à hemorragia digestiva alta secundária à úlcera péptica, crise hipertensiva e crise convulsiva. Faz uso de Omeprazol 40mg/dia, Enalapril 40mg/dia, Clortalidona 25mg/dia, Atenolol 100mg/dia, Anlodipina 10 mg/dia, Fenitoína 300mg/dia, Sinvastatina 20mg/dia.

Trouxe exames complementares realizados há dois meses que revelam: Ht 33; Hb 12; leucócitos 7000; plaquetas 220000; ureia 64; creatinina 1,7; sódio 140; potássio 5,1; glicose 90; TSH 2,0; T4L 1,3; Eletrocardiograma: fibrilação atrial.

Ao exame: Hidratado, eupneico. PA: 145x85 mmHg; FC: 88bpm; FR: 16 irpm; P: 70Kg; A: 1,70m; ACV: RC Irregular; AR: MVA s/RA; MMII: presença de edema, sinais de insuficiência venosa, panturrilhas livres. Alteração da sensibilidade tátil e da propriocepção.  
Mini exame do estado mental: 20/30;  
Teste do Get up and GO: 24s.

Diante deste caso clínico, a conduta médica mais adequada é iniciar:

- (A) rivastigmina;
- (B) nimodipina;
- (C) warfarina;
- (D) ácido acetilsalicílico.

**42)** Em relação à dislipidemia é correto afirmar que:

- (A) paciente diabético com doença arterial periférica e LDLcolesterol maior que 100mg/dl deve receber tratamento farmacológico imediato;
- (B) paciente com no máximo um fator de risco para doença arterial coronariana deve receber tratamento farmacológico quando LDL colesterol for superior a 160mg/dl;
- (C) a rosuvastatina está contraindicada nos pacientes portadores de hepatopatia aguda ou crônica, estando o uso da Pravastatina autorizado;
- (D) paciente com LDL elevado e triglicérides superiores a 500 mg/dl devem primeiramente receber tratamento para reduzir triglicérides.

**43)** O trato urinário é um dos sítios mais comuns de infecção bacteriana no idoso. Em relação ao tema é correto afirmar que:

- (A) infecção recidivante requer avaliação completa com função renal, arquitetura do trato urinário, investigação de uropatia obstrutiva, cálculo, abscesso;
- (B) a bacteriúria assintomática deve ser tratada nos pacientes residentes em instituições de longa permanência;
- (C) as quinolonas são amplamente utilizadas no tratamento das infecções urinárias, no entanto têm como efeitos adversos febre, leucopenia e hiperpotassemia;
- (D) a antibioticoterapia profilática deve ser instituída nos pacientes portadores de sonda vesical por período superior a 30 dias.

**44)** O hipoglicemiante oral que tem como efeito colateral cefaléia e dor muscular é:

- (A) rosiglitazona;
- (B) repaglinida;
- (C) nateglinida;
- (D) acarbose.

**45)** Paciente de 71 anos procura Serviço de Emergência pelo fato de ter apresentado, há 3 horas, sangramento digestivo baixo, súbito, de grande monta e que cedeu espontaneamente. A hipótese diagnóstica mais provável deste sangramento é:

- (A) câncer colorretal;
- (B) fissura anal;
- (C) retocolite ulcerativa;
- (D) doença diverticular do cólon.



**46)** Juca, de 74 anos, procura atendimento com queixa de tremor nas mãos, que a princípio era somente na mão esquerda, que piora quando ele fica nervoso. Apresenta-se lentificado, com fâcies inexpressiva e apresenta rigidez no exame físico. A família relata que o idoso sofreu várias quedas nos últimos meses. Sua hipótese diagnóstica é:

- (A) tremor essencial;
- (B) doença de Parkinson;
- (C) hidrocefalia de pressão normal;
- (D) parkinsonismo.

**47)** D. Maria, de 86 anos, é trazida no ambulatório pela filha que relata de a mãe vem perdendo progressivamente a memória, apresenta dificuldade em nomear objetos, que se perdeu na rua ao tentar ir ao mercado há 6 meses atrás, não tem reconhecido a sobrinha que não via há alguns meses. Tem apresentado piora da confusão no final da tarde, ficando agitada. Frente ao quadro você faz o diagnóstico de demência:

- (A) por corpo de Lewy;
- (B) do lobo fronto temporal;
- (C) tipo Alzheimer;
- (D) vascular.

**48)** No prontuário de um paciente há um relato de uma úlcera por pressão grau 3. Neste caso você espera encontrar:

- (A) eritema persistente mesmo após o alívio da pressão sobre o local;
- (B) perda tecidual envolvendo a epiderme, derme ou ambas, com exulceração, úlcera ou bolha;
- (C) destruição extensa de tecidos, dano muscular, ósseo, atravessando a fáscia muscular;
- (D) comprometimento do tecido subcutâneo até a fáscia muscular subjacente.

**49)** Avalie se são fatores de risco para o desenvolvimento de úlcera de pressão.

- I - imobilidade
- II - alteração do nível de consciência
- III - alteração cognitiva
- IV - fecaloma

Estão corretos:

- (A) I, II e III, apenas;
- (B) II, III e IV, apenas;
- (C) I, III e IV, apenas;
- (D) I, II, III e IV.

**50)** Paciente relata perda de peso de cerca de 6kg em um mês não intencional, fadiga importante, baixa atividade física. Você observa redução da preensão palmar e lentificação da marcha. Este conjunto de sintomas e sinais caracterizam síndrome:

- (A) de imobilidade;
- (B) consuntiva;
- (C) de fragilidade;
- (D) demencial.

**51)** São sintomas maiores de depressão:

- (A) perda de peso e insônia;
- (B) tristeza e anedonia;
- (C) tristeza e ideação suicida;
- (D) anedonia e hipersonia.

**52)** Você é chamado para avaliar um idoso com síndrome de imobilidade. Neste caso têm de estar presentes:

- (A) múltiplas contraturas e afasia;
- (B) dupla incontinência e déficit cognitivo;
- (C) úlcera de decúbito e disfagia;
- (D) déficit cognitivo e contratura muscular múltipla.



**53)** Sr. José, de 76 anos, queixa-se de quedas repetidas com perda súbita da consciência e dor precordial aos esforços. No exame físico é identificado sopro sistólico com irradiação para pescoço. Sua hipótese diagnóstica é:

- (A) estenose mitral;
- (B) doença coronariana;
- (C) estenose aórtica;
- (D) acidente vascular encefálico.

**54)** Marina vem ao ambulatório com queixa de tontura. Ao ser interrogada ela relata que a tontura é rotatória, aguda, precipitada pela mudança de posição da cabeça quando deitada e quando se abaixa para calçar sapatos. Os sintomas duram cerca de 1 minuto. Você pede avaliação para confirmar o diagnóstico de:

- (A) neurite vestibular;
- (B) vertigem posicional paroxística benigna;
- (C) hipotensão ortostática;
- (D) doença de Ménière.

**55)** D. Joana queixa-se de dor nas mãos que é pior ao acordar, quando apresenta rigidez que dura cerca de 20 minutos, melhorando com o movimento. No exame são observados nódulos de Heberden nas articulações interfalângicas distais. O Rx das mãos apresenta redução do espaço articular, esclerose do osso e cistos subcondrais. O diagnóstico mais provável é:

- (A) osteoartrite;
- (B) artrite reumatoide;
- (C) artrite gotosa;
- (D) artrite psoriática.

**56)** No hipotireoidismo subclínico você espera encontrar:

- (A) TSH normal e T4 livre baixo;
- (B) TSH alto e T4 livre normal;
- (C) TSH baixo e T4 livre normal;
- (D) TSH alto e T4 livre baixo.

**57)** Nilton, 78 anos, é atendido no ambulatório. Sua família relata que o idoso é portador de Síndrome Demencial há 10 anos, apresentando grande dificuldade para deambular. Há 3 dias eles perceberam que o idoso está evacuando fezes líquidas, em pequena quantidade, sem sangue. No exame físico é observada a presença de massa palpável, de consistência macia que, ao ser calcada com o polegar, a marca da pressão permanece na massa. Você realiza toque retal para confirmar sua hipótese de:

- (A) doença diverticular do cólon;
- (B) tumor de cólon;
- (C) fecaloma;
- (D) volvo de sigmóide.

**58)** Na avaliação inicial de um idoso são realizadas escalas e testes que compõem a avaliação geriátrica. Ao ler no prontuário de uma idosa de 79 anos que esta apresenta LAWTON com 10 pontos, "timed get up and GO" com 25 segundos. Você analisa que esta senhora é:

- (A) independente para suas atividades de vida diária e deambula sem dificuldade;
- (B) independente para suas atividades instrumentais de vida diária e deambula sem dificuldade;
- (C) dependente para as atividades de vida diária apresentando leve dificuldade de marcha;
- (D) dependente para as atividades instrumentais de vida diária e apresenta comprometimento em sua marcha.

**59)** Algumas medicações que causam bloqueio de D2 podem causar distúrbios do movimento. Marque a opção que descreve corretamente o distúrbio apontado.

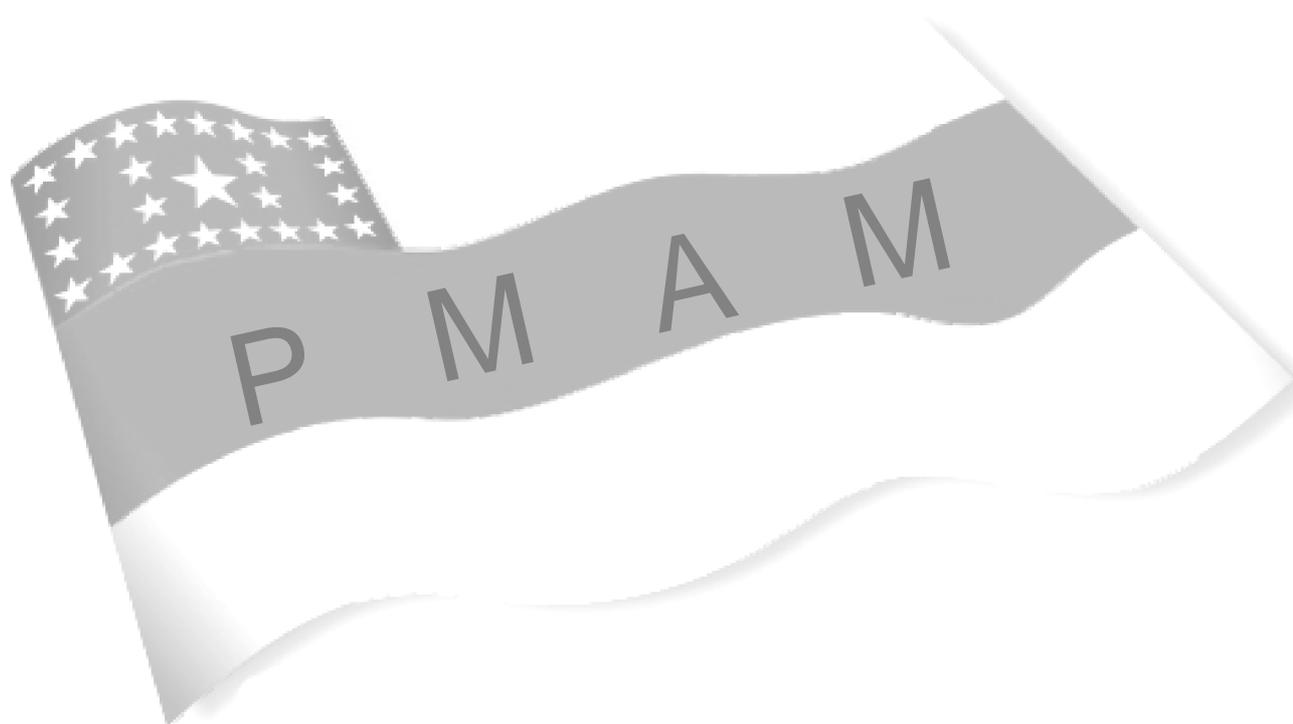
- (A) Distonia - inquietude motora. São movimentos irregulares das pernas, balanço do corpo, incapacidade de ficar sentado quieto;
- (B) Acatisia - contratura muscular sustentada causando movimentos repetidos ou postura viciosa;
- (C) Parkinsonismo - bradicinesia, rigidez e tremor assimétrico;
- (D) Discinesia - movimentos involuntários anormais, acometendo face e boca principalmente.



**60)** Nos cuidados paliativos, a abordagem da dor é fundamental. Em relação ao uso dos analgésicos é correto afirmar que:

- (A) a meperidina, opioide para dor moderada a grave, não é recomendada por causar agitação psicomotora até quadros convulsivos;
- (B) os principais efeitos colaterais dos opióides são agitação e diarreia, devendo ser suspensa a medicação;
- (C) para maximizar o efeito e minimizar a toxicidade dos antiinflamatórios não hormonais estes devem ser prescritos em doses máximas no início do tratamento;
- (D) a fim de otimizar o tratamento é indicado usar antiinflamatórios não hormonais de longa duração.

# Governo do Estado do Amazonas



Realização:

# ISAE

---

Instituto Superior  
de Administração  
e Economia