

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO**INSTRUÇÕES GERAIS**

- I. Nesta prova, você encontrará 06 (seis) páginas numeradas sequencialmente, contendo 50 (cinquenta) questões correspondentes às seguintes disciplinas: Língua Portuguesa (10 questões), Raciocínio Lógico e Matemático (05 questões), Legislação Aplicada à EBSERH (05 questões), Legislação Aplicada ao SUS (05 questões) e Conhecimentos Específicos (25 questões).
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos no cartão de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- IV. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- V. Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- VI. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 2(duas) horas após seu início.
- VII. O candidato não poderá levar o caderno de questões. O caderno de questões será publicado no site do IBFC, no prazo recursal contra gabarito.
- VIII. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- IX. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- X. O cartão de respostas não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- XI. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas e este caderno. As observações ou marcações registradas no caderno não serão levadas em consideração.
- XII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

Boa Prova!

DESTAQUE AQUI

Nome: _____

Assinatura do Candidato: _____

Inscrição: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
<input type="checkbox"/>																			
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
<input type="checkbox"/>																			
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50										
<input type="checkbox"/>																			

RASCUNHO

Para responder às questões de 1 a 3, leia o texto abaixo.

As raízes do racismo

Drauzio Varella

Somos seres tribais que dividem o mundo em dois grupos: o "nosso" e o "deles". Esse é o início de um artigo sobre racismo publicado na revista "Science", como parte de uma seção sobre conflitos humanos, leitura que recomendo a todos.

Tensões e suspeições intergrupais são responsáveis pela violência entre muçulmanos e hindus, católicos e protestantes, palestinos e judeus, brancos e negros, heterossexuais e homossexuais, corintianos e palmeirenses.

Num experimento clássico dos anos 1950, psicólogos americanos levaram para um acampamento adolescentes que não se conheciam.

Ao descer do ônibus, cada participante recebeu aleatoriamente uma camiseta de cor azul ou vermelha. A partir desse momento, azuis e vermelhos faziam refeições em horários diferentes, dormiam em alojamentos separados e formavam equipes adversárias em todas as brincadeiras e práticas esportivas.

A observação precisou ser interrompida antes da data prevista, por causa da violência na disputa de jogos e das brigas que irrompiam entre azuis e vermelhos.

Nos anos que se seguiram, diversas experiências semelhantes, organizadas com desconhecidos reunidos de forma arbitrária, demonstraram que consideramos os membros de nosso grupo mais espertos, justos, inteligentes e honestos do que os "outros".

Parte desse prejulgamento que fazemos "deles" é inconsciente. Você se assusta quando um adolescente negro se aproxima da janela do carro, antes de tomar consciência de que ele é jovem e tem pele escura, porque o preconceito contra homens negros tem raízes profundas.

Nos últimos 40 anos, surgiu vasta literatura científica para explicar por que razão somos tão tribais. Que fatores em nosso passado evolutivo condicionaram a necessidade de armar ligações que não encontram justificativa na civilização moderna? Por que tanta violência religiosa? Qual o sentido de corintianos se amarem e odiarem palmeirenses?

Seres humanos são capazes de colaborar uns com os outros numa escala desconhecida no reino animal, porque viver em grupo foi essencial à adaptação de nossa espécie. Agrupar-se foi a necessidade mais premente para escapar de predadores, obter alimentos e construir abrigos seguros para criar os filhos.

A própria complexidade do cérebro humano evoluiu, pelo menos em parte, em resposta às solicitações da vida comunitária.

Pertencer a um agrupamento social, no entanto, muitas vezes significou destruir outros. Quando grupos antagônicos competem por território e bens materiais, a habilidade para formar coalizões confere vantagens logísticas capazes de assegurar maior probabilidade de sobrevivência aos descendentes dos vencedores.

A contrapartida do altruísmo em relação aos "nossos" é a crueldade dirigida contra os "outros".

Na violência intergrupar do passado remoto estão fincadas as raízes dos preconceitos atuais. As interações negativas entre nossos antepassados deram origem aos comportamentos preconceituosos de hoje, porque no tempo deles o contato com outros povos era tormentoso e limitado.

Foi com as navegações e a descoberta das Américas que indivíduos de etnias diversificadas foram obrigados a conviver, embora de forma nem sempre pacífica. Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

Preconceito racial não é questão restrita ao racismo, faz parte de um fenômeno muito mais abrangente que varia de uma cultura para outra e que se modifica com o passar do tempo. Em apenas uma geração, o apartheid norte-americano foi combatido a ponto de um negro chegar à Presidência do país.

O preconceito contra "eles" cai mais pesado sobre os homens, porque eram do sexo masculino os guerreiros que atacavam nossos ancestrais. Na literatura, essa constatação recebeu o nome de hipótese do guerreiro masculino.

A evolução moldou nosso medo de homens que pertencem a outros grupos. Para nos defendermos deles, criamos fronteiras que agrupam alguns e separam outros em obediência a critérios de cor da pele, religião, nacionalidade, convicções políticas, dialetos e até times de futebol.

Demarcada a linha divisória entre "nós" e "eles", discriminamos os que estão do lado de lá. Às vezes com violência.

1) Considere as afirmações abaixo.

- I. O autor afirma que a ciência comprova que há, naturalmente, grupos superiores a outros e isso justifica o racismo.
- II. O autor afirma que apenas os homens tribais, não evoluídos, apresentam preconceito.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

2) Considere as afirmações abaixo.

- I. De acordo com o texto, o homem tem tendência a se agrupar, tendo como base sempre a cor da pele e as características físicas.
- II. O intuito da experiência científica dos psicólogos americanos na década de 1950 era obter dados que ajudassem a descrever o comportamento humano.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

3) Considere o período e as afirmações abaixo.

Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

- I. O uso do futuro do pretérito do verbo "estar" indica falta de certeza quanto à origem do preconceito contra outros povos.
- II. O adjetivo "idiosincrasias" pode ser substituído, sem alteração de sentido, por agressões.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

4) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

- I. O médico atende _____ cinco anos naquela clínica.
- II. Devemos obedecer _____ regras do hospital.

- a) a – as
- b) a – às
- c) há – às
- d) há – as

5) Considere as orações abaixo.

- I. É necessário calma.
- II. Conhecemos lugares o mais lindos possível.

A concordância está correta em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

6) Considere as orações abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. O rápido garoto terminou o exercício.
 - II. O garoto anda muito rápido.
- a) Em I e II, "rápido" é um advérbio.
 - b) Em I e II, "rápido" é um adjetivo.
 - c) Em I, "rápido" é advérbio e, em II, é adjetivo.
 - d) Em I, "rápido" é adjetivo e, em II, é advérbio.

7) Considere o período e as afirmações abaixo.

Os estudantes que praticam atividades físicas sempre sentem-se mais dispostos.

- I. Se a oração subordinada fosse colocada entre vírgulas, não haveria qualquer alteração de sentido.
- II. Deveria ter sido usada a próclise.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

8) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

- I. Há um conflito, pois as ideias dele vão _____ minhas.
 II. O doutor não estava _____ do caso.
 a) de encontro às – a par
 b) de encontro às – ao par
 c) ao encontro das – a par
 d) ao encontro das – ao par

9) Considere as orações abaixo.

- I. Prescreveu-se vários medicamentos.
 II. Trata-se de doenças graves.

A concordância está correta em

- a) somente I
 b) somente II
 c) I e II
 d) nenhuma

10) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

- I. Espera-se que o rapaz tenha bom _____.
 II. O paciente corre risco _____.

- a) censo – eminente
 b) censo – iminente
 c) senso – eminente
 d) senso – iminente

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

11) Marcia recebeu seu salário e gastou $\frac{3}{8}$ no mercado e um

quinto do restante com vestuário, e ainda lhe sobrou do salário R\$ 1400,00. O salário que Marcia recebeu é igual a:

- a) Um valor menor que R\$ 2.500,00
 b) R\$ 2.800,00
 c) Um valor entre R\$ 2.500,00 e R\$ 2.750,00
 d) Um valor maior que R\$ 2.800,00

12) Dois candidatos A e B disputaram um cargo numa empresa. Os funcionários da empresa poderiam votar nos dois ou em apenas um deles ou em nenhum deles. O resultado foi o seguinte: 55% dos funcionários escolheram o candidato A, 75% escolheram o candidato B, 10% dos votos foram em branco. Pode-se afirmar então que o total de funcionários que escolheram somente um dentre os dois candidatos foi de:

- a) 50%
 b) 40%
 c) 90%
 d) 120%

13) Se o valor lógico de uma proposição p é verdadeiro e o valor lógico de uma proposição q é falso então o valor lógico da proposição composta $[(p \rightarrow q) \vee \sim p] \wedge \sim q$ é:

- a) Falso e verdadeiro
 b) Verdadeiro
 c) Falso
 d) Inconclusivo

14) Seja a proposição p: Maria é estagiária e a proposição q: Marcos é estudante. A negação da frase “Maria é estagiária ou Marcos é estudante” é equivalente a:

- a) Maria não é estagiária ou Marcos não é estudante.
 b) Se Maria não é estagiária, então Marcos não é estudante.
 c) Maria não é estagiária, se e somente se, Marcos não é estudante.
 d) Maria não é estagiária e Marcos não é estudante.

15) Sejam as afirmações:

- I. Se o valor lógico de uma proposição p é falso e o valor lógico de uma proposição q é verdadeiro, então o valor lógico da conjunção entre p e q é verdadeiro.
 II. Se todo X é Y, então todo Y é X.
 III. Se uma proposição p implica numa proposição q, então a proposição q implica na proposição p.

Pode-se afirmar que são verdadeiras:

- a) Todas
 b) Somente duas delas
 c) Somente uma delas
 d) Nenhuma

16) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, que autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) A EBSEERH não é autorizada a patrocinar entidade fechada de previdência privada.
 b) A integralização do capital social será realizada com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, bem como pela incorporação de qualquer espécie de bens e direitos suscetíveis de avaliação em dinheiro.
 c) No desenvolvimento de suas atividades de assistência à saúde, a EBSEERH observará as orientações da Política Nacional de Saúde, de responsabilidade do Ministério da Saúde.
 d) A EBSEERH terá sede e foro em Brasília, Distrito Federal, e poderá manter escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação.

17) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa correta:

- I. É dispensada a licitação para a contratação da EBSEERH pela administração pública para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.
 II. O lucro líquido da EBSEERH será reinvestido para atendimento do objeto social da empresa, excetuadas as parcelas decorrentes da reserva legal e da reserva para contingência.
 III. Ficam as instituições públicas federais de ensino e instituições congêneres impedidas de ceder à EBSEERH, no âmbito e durante a vigência de um contrato com esta empresa, quaisquer bens e direitos.
 a) Apenas I e II estão corretos
 b) I, II e III estão corretos.
 c) Apenas II está correto.
 d) Todas os itens mencionados são incorretos.

18) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares –EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) Três membros indicados pelo Ministro de Estado da Educação farão parte do Conselho de Administração da EBSEERH.
 b) Fará parte do Conselho de Administração da EBSEERH um membro indicado pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior, sendo reitor de universidade federal ou diretor de hospital universitário federal.
 c) O prazo de gestão dos membros do Conselho de Administração será de dois anos contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período.
 d) A Presidência do Conselho de Administração da EBSEERH será exercida por qualquer um de seus membros, mediante escolha pelo próprio Conselho.

19) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares –EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) A EBSEERH será supervisionada pelo Ministério de Estado da Educação.
 b) Opinar sobre as linhas gerais das políticas, diretrizes e estratégias da EBSEERH, orientando o Conselho de Administração e a Diretoria Executiva no cumprimento de suas atribuições é atribuição do Conselho Fiscal da EBSEERH.
 c) A EBSEERH será administrada por uma Diretoria Executiva, composta pelo Presidente e até seis Diretores, todos nomeados e destituíveis, a qualquer tempo.
 d) O órgão de auditoria interna da EBSEERH vincula-se diretamente ao Conselho de Administração.

20) De acordo com o Regimento Interno da EBSEERH, editar normas necessárias ao funcionamento dos órgãos e serviços da empresa, bem como aprovar a regulamentação do quadro de pessoal de cada diretoria, é competência:

- a) Do Conselho de Administração da EBSEERH
- b) Do Conselho Consultivo da EBSEERH
- c) Do presidente da EBSEERH
- d) Do Conselho Fiscal da EBSEERH.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21) A notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória alimentam um dos sistemas de informação em saúde do Brasil, denominado:

- a) Sistema Nacional de Agravos de Notificação Compulsória (SINASC).
- b) Sistema Nacional de Morbidade e Mortalidade (SIM).
- c) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
- d) Sistema de Informações Gerenciais de Doenças de notificação compulsória (SIG-NC).

22) A lei 8080/1990 **NÃO** incluiu no campo de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS:

- a) A participação na formulação da política e na execução de ações de combate à fome e distribuição de renda.
- b) A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.
- c) A vigilância nutricional e orientação alimentar.
- d) A colaboração na proteção do meio ambiente.

23) Sobre a Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde, que define funcionamento dos conselhos de saúde, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) A cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, promovem a renovação de, no mínimo, 50% de suas entidades representativas.
- b) Compete aos conselheiros examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, nas ações e aos serviços de saúde.
- c) O tempo de mandato dos conselheiros será definido pelas respectivas representações.
- d) O conselho de saúde terá poder de decisão sobre o seu orçamento e não será mais apenas o gerenciador de suas verbas.

24) Segundo o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema é a definição de

- a) Pactuação Integrada em Saúde.
- b) Rede hierarquizada em Saúde.
- c) Rede de Atenção à Saúde.
- d) Mapa da Saúde.

25) Considerando a lei 8142/1990, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa correta:

- I. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada 2 (dois) anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelo Conselho de Saúde.
 - II. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
 - III. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde CONASEMS terão representação no Conselho Nacional de Saúde. A representação dos usuários nestes conselhos será definida pelos próprios conselhos.
 - IV. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
 - V. As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio provados pelas respectivas secretarias municipais, estaduais ou Ministério da Saúde.
- a) I,II,III, IV e V estão corretas.
 - b) Apenas II e IV estão corretas
 - c) Apenas I,II,IV e V estão corretas.
 - d) Apenas II, IV e V estão corretas.

CONHECIMENTO ESPECÍFICO

26) É indício de violência contra idoso:

- a) História de trauma compatível com sinais encontrados.
- b) Paciente é trazido à consulta imediatamente após o trauma.
- c) O paciente é trazido à consulta por pessoa que não é o cuidador.
- d) O cuidador está em tratamento regular para depressão.

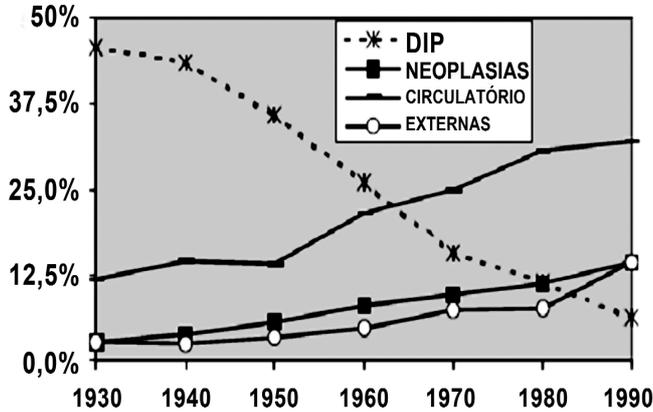
27) Em relação aos aspectos biológicos e fisiológicos do envelhecimento, quando comparado com indivíduos jovens, é correto afirmar que:

- a) O sistema tegumentar do idoso é mais delgado, decorrente do grau de exposição solar ou proteção de dano.
- b) O crescimento do cabelo é mais rápido.
- c) A marcha do idoso tem os passos diminuídos.
- d) Na caminhada o corpo está flexionado para trás.

28) Assinale a alternativa correta quanto à triagem de condições clínicas e os graus de recomendação ou evidências científicas em idosos.

- a) Triagem de rotina para câncer de bexiga em homem – recomendada; triagem de aneurisma da aorta abdominal em homem que fuma – recomendada.
- b) Triagem de bacteriúria assintomática em mulheres – recomendada; Câncer de cólon e reto em homem – recomendada.
- c) Triagem para câncer de ovário em mulher – recomendada; triagem de câncer de pulmão em homem tabagista – não recomendada.
- d) Triagem para glaucoma em homem – recomendada; triagem para dislipidemia para mulheres – evidência recomendada.

- 29) O gráfico abaixo apresenta a evolução temporal das causas de mortalidade no período de 1930 a 1990.



CAUSAS	1930	1940	1950	1960	1970	1980	1990
DIP	45,7%	43,5%	35,9%	25,9%	15,7%	11,4%	6,3%
NEOPLASIAS	2,7%	3,9%	5,7%	8,1%	9,7%	11,2%	14,3%
CIRCULATÓRIO	11,8%	14,5%	14,2%	21,5%	24,8%	30,8%	32,0%
EXTERNAS	2,6%	2,4%	3,3%	4,8%	7,5%	7,7%	14,3%

Gráfico - Mortalidade proporcional por quatro causas de óbitos em capitais brasileiras de 1930 a 1990. Fonte: Fundação Oswaldo Cruz - Dados Radis (agosto) 1984. DIP - Doenças Infeciosas e Parasitárias.

Este comportamento é visto também em países desenvolvidos. O fenômeno observado é conhecido como:

- a) Transição epidemiológica.
 b) Transição demográfica.
 c) Transição sanitária.
 d) Transição de mortalidade.
- 30) Um homem de 79 anos de idade vem em consulta, trazido por sua filha; ambos estão preocupados com sua recente piora e querem saber seu prognóstico. O paciente teve adenocarcinoma mal diferenciado do cólon diagnosticado há dois anos. Ele passou bem após ressecção cirúrgica do tumor e quimioterapia específica. Há seis meses foram diagnosticadas metástases em fígado e peritônio. Atualmente tem dor abdominal constante, controlada com fentanil e oxicodona, conforme necessário. Ele está cada vez mais debilitado, principalmente nos últimos quatro meses. Por causa da fadiga e dor, ele é incapaz de fazer a maioria das atividades básicas da vida diária, exceto alimentação. A característica do paciente que é a mais preditiva de um mau prognóstico é:
- a) Baixo desempenho funcional.
 b) Tumor em estágio avançado.
 c) Múltiplas comorbidades.
 d) Uso de opioide.
- 31) Uma mulher, com 83 anos, saudável até 5 meses atrás é trazida à consulta por sua filha, pois a mãe tornou-se confusa e esquecida desde o início de tratamento para incontinência urinária com oxibutinina 10 mg de liberação prolongada há 6 meses atrás. Houve melhora da incontinência. A mãe, quando perguntada, não tem nenhuma nova queixa sobre memória ou cognição. A conduta apropriada é:
- a) Iniciar com memantina.
 b) Iniciar com donepezil.
 c) Explicar para filha que a medicação causa efeitos adversos.
 d) Suspender oxibutinina e iniciar medidas comportamentais para incontinência.
- 32) Um paciente de 70 anos era hígido até os 69 anos. Há oito meses apresenta déficit leve de memória, alucinações visuais, rigidez e bradicinesia, quedas e síncope. Sua atenção é bastante variável, com momentos de piora e melhora que duram horas ou dias. O quadro descrito é sugestivo de:
- a) Confusão mental aguda.
 b) Demência por corpos de Lewy.
 c) Demência vascular.
 d) Demência secundária à Doença de Parkinson.

- 33) Homem de 88 anos relata estar se sentido mais cansado do que o habitual e, ontem, ter caído em seu quarto. É portador de doença de Parkinson e osteoartrite. Medicamentos em uso: carbidopa-levodopa e paracetamol. Das seguintes condutas a que pode produzir informações complementares úteis para avaliar o risco de queda é a:
- a) Dosagem de potássio sérico.
 b) Dosagem de vitamina D sérica.
 c) Pesquisa de hipotensão postural.
 d) Mensuração de cálcio sérico.
- 34) Mulher de 75 anos está hospitalizada há um mês para tratamento clínico de Insuficiência Cardíaca Congestiva. Detecta-se uma úlcera por pressão estágio II de 6 x 8 x 0,5 cm na região sacral. O exame revela tecido róseo, pouca secreção, ausência de tecido necrótico ou eritema. O melhor curativo para esta úlcera por pressão é:
- a) Gaze umedecida com salina.
 b) Alginato de cálcio.
 c) Hidrocoloide.
 d) Papaína a 5%.
- 35) Mulher de 72 anos relata pequena perda de urina quando tosse ou espirra e perda volumosa quando levanta da cama pela manhã. Necessita trocar o absorvente três vezes por dia, ficando incomodada com isso. Realizou cirurgia para incontinência urinária (IU) há seis anos, porém após um ano voltou a apresentar IU. Ao exame ginecológico apresenta prolapso vaginal de 1º grau. Quando tossiu teve perda urinária de pequeno volume. Volume residual pós micção foi de 375 mL. A conduta adequada é:
- a) Realizar estudo urodinâmico
 b) Iniciar com oxibutinina
 c) Tratar infecção de urina
 d) Encaminhar para correção cirúrgica
- 36) Mulher de 79 anos com diagnóstico de insuficiência cardíaca e doença arterial coronariana chega ao Pronto Socorro com náusea, vômitos, cefaléia e dor abdominal há três dias. Há 10 anos faz uso regular de warfarin, furosemida, digoxina, captopril, multivitamina e vitamina E. Houve aumento da dose de furosemida há sete dias para melhor controle dos sintomas de ICC (Insuficiência Cardíaca Congestiva). Das medicações abaixo a que pode ser a causa dos sintomas da paciente é:
- a) Warfarin.
 b) Furosemida.
 c) Digoxina.
 d) Vitamina E.
- 37) Dentre as medicações abaixo, as que são consideradas de alto risco para delírium são:
- a) Amitriptilina e ranitidina.
 b) Metoprolol e atorvastatina.
 c) Ranitidina e captopril.
 d) Oxibutinina e paracetamol
- 38) Um senhor de 85 anos, portador de hipertensão arterial, edema de membros inferiores, asma brônquica, e doença de Parkinson apresentou PA = 155 x 105 mmHg em 12 de 20 mensurações domiciliar da pressão arterial. Ao exame físico PA = 160 x 105 mmHg e FC = 84 bpm. Realiza corretamente todas as medidas higienodietéticas recomendadas para hipertensão arterial durante 5 meses. Entre os medicamentos abaixo, o de escolha para início da terapia anti-hipertensiva é:
- a) Hidroclorotiazida 12,5 mg/dia.
 b) Espirolactona 25 mg/dia.
 c) Hidralazina 50 mg/dia.
 d) Atensina 100 mg/dia.

39) Mulher de, 89 anos, tabagista há 40 anos-maço, hipertensa em tratamento regular, com dislipidemia em tratamento irregular. Sobre as doenças cardiovasculares e cerebrovasculares em idosos, baseado nas evidências atuais, assinale a alternativa correta.

- a) Não há evidências de benefícios da interrupção do tabagismo em idosos com mais de 80 anos de idade.
- b) Os fatores de risco vasculares (hipertensão arterial, diabetes mellitus e dislipidemia) devem ser controlados em idosos com mais de 80 anos de idade.
- c) Recomenda-se adotar para idosos Índice de Massa Corporal (IMC): peso normal 18,5 – 27 kg/m²; sobrepeso 27,1 – 33 kg/m² e obesidade > 33,1kg/m².
- d) O uso de ácido acetilsalicílico está indicado para prevenção primária em idoso com mais de 80 anos de idade.

40) Homem de 68 anos, diabético e hipertenso há 6 anos em uso de captopril, hidroclorotiazida e insulina, procura unidade ambulatorial de geriatria de hospital terciário com relato de ter apresentado dois episódios de perda da força em braço e perna esquerdo com desvio da rima bucal para a direita, que duraram aproximadamente 40 minutos e reversão completa, sendo o primeiro há 15 dias e o último há 3 dias. É tabagista há 37 anos e nega etilismo. Pai hipertenso e mãe diabética, sem outros antecedentes mórbidos. Ao exame geral, aparelhos respiratório e cardíaco normais. PA=134x88mmHg. FC=84bpm, rítmico. Exame neurológico completamente normal. A conduta para o caso é:

- a) Solicitar ressonância magnética de encéfalo, ultrassonografia com doppler de carótidas, ecocardiograma e retorno com resultados.
- b) Encaminhar à Unidade de Emergência para avaliação por neurologista e realização de tomografia computadorizada de crânio de urgência.
- c) Iniciar AAS 200 mg/dia, solicitar tomografia computadorizada de crânio e retorno com resultados.
- d) Iniciar AAS 200 mg/dia, solicitar ultrassonografia com doppler de carótidas, ecocardiograma e retorno com resultado

41) Mulher de 69 anos, apresenta há cinco anos tremor simétrico em ambas as mãos, cinético e postural, de alta frequência e baixa amplitude. Tem hábito de tomar duas taças de vinho diariamente, ocasião na qual os tremores melhoram. Ao exame neurológico não apresenta nenhuma alteração, exceto o tremor. O diagnóstico mais provável é:

- a) Síndrome de abstinência do álcool.
- b) Tremor essencial.
- c) Doença de Parkinson idiopática.
- d) Transtorno de ansiedade generalizado.

42) Mulher de 72 anos, com osteoartrite severa em joelho direito vem ao Pronto socorro com dor intensa na perna direita. Ela não reporta trauma recente, viagem prolongada ou história prévia de trombose venosa profunda (TVP). Ao exame físico a perna direita está vermelha, quente e dolorida do joelho até o tornozelo. A hipótese diagnóstica é celulite. Realizado teste para D-Dímero por Elisa (enzyme-linked immunosorbent assay) com resultado negativo. Outro exame a ser realizado para excluir TVP é:

- a) Ultrassom duplex bilateral compressivo.
- b) Plestimografia bilateral.
- c) Tomografia computadorizada com angiografia.
- d) Nenhum exame é necessário.

43) Uma paciente de 73 anos submetida à gastroplastia há 4 anos apresenta palidez cutâneo mucosa, fraqueza e parestesia progressiva. Hemograma apresenta presença de anemia macrocítica, hipersegmentação neutrofilica, leucócitos 3000/mm³ com diferencial normal, plaquetas 117.000/mm³. O quadro descrito sugere mais provavelmente:

- a) Deficiência de folato.
- b) Deficiência de vitamina B12.
- c) Síndrome mielodisplásica.
- d) Aplasia de medula óssea.

44) Homem, relata disfunção erétil há 1 ano, sem comprometimento da libido. É portador de hipertensão arterial e angina crônica estável. Nega dor aos esforços habituais. Usa regularmente metoprolol, AAS (ácido acetilsalicílico), atorvastatina e losartan. Nega uso de nitratos nos últimos 3 anos. Traz eletrocardiograma realizado há 15 dias que apresenta: ritmo sinusal, hipertrofia de ventrículo esquerdo, sem achados de isquemia ou necrose.

A conduta quanto à queixa da disfunção erétil deve ser:

- a) Solicitar teste ergométrico e ecocardiograma.
- b) Solicitar testosterona sérica como avaliação de hipogonadismo secundário.
- c) Iniciar com inibidor de 5-fosfodiesterase.
- d) Desaconselhar tratamento para a disfunção erétil devido aos riscos.

45) Homem de 72 anos apresenta alterações nos níveis de glicose de jejum nos últimos dois meses. Os valores foram entre 110, 128 e 116 mg/dL. Ele tem hipertensão arterial controlada com dieta hipossódica. Seu índice de massa corporal é 29,5 kg/m².

A conduta em relação às glicemias de jejum alteradas deve ser:

- a) Reduzir ingestão calórica e iniciar atividade física de 150 min por semana.
- b) Iniciar metformina e atividade física de 150 min por semana.
- c) Iniciar metformina.
- d) Reduzir ingestão calórica e iniciar glicazida.

46) Homem de 72 anos relata observar alterações na pele, conforme envelhece. Dentre as alterações da pele e unha citadas abaixo, a que deve ser obrigatoriamente tratada é:

- a) Hipomelanose em gota.
- b) Onicomicose.
- c) Ceratose seborreica.
- d) Cutis romobóide.

47) Mulher de 76 anos, relata emagrecimento de 5 kg. Pesava anteriormente 80 kg e atualmente pesa 75kg. Tem altura de 1,61 m. Diante desta situação a próxima conduta deve ser:

- a) Questionar em quanto tempo perdeu esse peso.
- b) Calcular o Índice de Massa Corpórea.
- c) Realizar outras medidas antropométricas.
- d) Confirmar a queixa com familiar.

48) Homem de 78 anos esteve em região com epidemia de dengue há 10 dias. Relata há 2 dias febre de 38°. C, cefaléia retrobitária, mialgia e artralgia. Após exame físico é constatado que não apresenta manifestações hemorrágicas ou sinais de alarme. É realizado diagnóstico de dengue.

Assinale a alternativa que contém o grupo do estadiamento clínico da dengue e a conduta correta:

- a) Grupo D, tratamento em enfermaria.
- b) Grupo C, tratamento em caráter de urgência.
- c) Grupo B, tratamento ambulatorial.
- d) Grupo A, tratamento ambulatorial.

49) Mulher com 72 anos de idade, portadora de DPOC, vem em consulta acompanhada de filha com quem ela vive. A filha, teve diagnóstico de influenza, realizado por teste de antígeno em swab nasal há 1 dia. A paciente foi vacinada contra influenza há 2 anos. Além da imunização contra influenza neste momento, a melhor medida de profilaxia contra influenza para a paciente é:

- a) Amantadina.
- b) Rimantadina.
- c) Oseltamivir.
- d) Zanamivir.

50) Mulher de 87 anos foi acometida por acidente vascular encefálico isquêmico há 15 dias, apresentando hemiparesia proporcional à direita. Está muito triste, pois é destra e não está conseguindo realizar sua higiene pessoal, comer e escrever. O profissional mais adequado para atuar junto desta paciente é a:

- a) Fonoaudióloga.
- b) Psicóloga.
- c) Terapeuta ocupacional.
- d) Fisioterapeuta.