

- Cada um dos itens das provas objetivas está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, marque, na **Folha de Respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **Folha de Respostas**, único documento válido para a correção das suas provas objetivas.
- Caso haja item(ns) constituído(s) pela estrutura **Situação hipotética**: ... seguida de **Assertiva**: ..., os dados apresentados como situação hipotética deverão ser considerados premissa(s) para o julgamento da assertiva proposta.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão “**Espaço livre**” — que constarem deste caderno de provas poderão ser utilizados para rascunho.

## -- CONHECIMENTOS GERAIS --

### Texto CG1A1-I

Uma forte tendência na moderna medicina americana é buscar, na prática médica milenar oriental, explicações para paradigmas existentes no século em que vivemos. Essa medicina entende que o bem-estar mental e o espiritual fazem parte da saúde. Existe uma preocupação especial, nesta prática, com o funcionamento normal do organismo.

Esse conceito novo de atuar na preservação da qualidade de vida do paciente vem sendo denominado como medicina de gerenciamento do envelhecimento. O fundamento desta área da medicina baseia-se na ideia de que o paciente pode envelhecer com doenças ou com saúde. Com o avanço da tecnologia e das pesquisas, muitos estudos já consolidaram o que então era apenas uma hipótese: que o corpo humano foi desenvolvido para não adoecer e que, quando há uma falha, ocasionando alguma doença, isso ocorre por motivos que podem, sim, ser evitados. Talvez o que mais tenha corroborado essa afirmação tenha sido a descoberta do radical livre, em 1900.

Em 50 anos, se conheceu toda a sua química. Em 1954, pela primeira vez, essas substâncias reativas e tóxicas foram relacionadas a uma doença inexorável, o envelhecimento. O radical livre é um elemento gerado no organismo desde o momento da concepção, e sua produção é contínua, durante toda a nossa existência. Até certa idade, o organismo consegue neutralizar esses elementos, mas chega uma fase em que sua produção excede a sua degradação e sobrepuja a dos mecanismos de defesa naturais (antioxidantes). Ocorre, então, o início das alterações estruturais que culminam na lesão celular. Doenças relacionadas com o envelhecimento estão intimamente associadas com o aumento de radicais livres.

A medicina do gerenciamento do envelhecimento preocupa-se em conceituar e promover a saúde de forma diferente. Em vez de aguardar passivamente pelo dano ou pelas doenças, ela atua na vida das pessoas de forma preventiva e preditiva, muito antes que as patologias se manifestem. A proposta consiste em ajustar todos os parâmetros biológicos, metabólicos e hormonais aos mesmos níveis encontrados em um indivíduo de aproximadamente 30 anos – fase em que todos nós atingimos o apogeu de nossa *performance* e idade a partir da qual começamos a envelhecer.

Internet: <revistainterativa.org> (com adaptações).

Julgue os itens subsequentes, considerando as ideias, os sentidos e os aspectos linguísticos do texto CG1A1-I.

- 1 A moderna medicina americana é baseada na prática médica milenar oriental.
- 2 A medicina oriental tem preocupação com o bem-estar mental e espiritual, para além do bem-estar físico.
- 3 De acordo com as ideias do texto, para envelhecer sem doenças, é preciso impedir a produção de radicais livres no organismo.
- 4 O texto indica que, para prevenir-se de doenças relacionadas ao envelhecimento, o ideal é que o indivíduo inicie o tratamento preventivo com aproximadamente trinta anos.
- 5 A omissão da preposição “em”, no trecho “explicações para paradigmas existentes no século em que vivemos” (primeiro período do primeiro parágrafo), prejudicaria a correção gramatical e o sentido original do texto.
- 6 Sem prejuízo da correção gramatical do texto e de seu sentido original, o trecho “Talvez o que mais tenha corroborado esta afirmação tenha sido a descoberta do radical livre, em 1900” (último período do segundo parágrafo) poderia ser reescrito da seguinte forma: Possivelmente o que mais tenha ratificado esta hipótese tenha sido a descoberta, em 1900, do radical livre.
- 7 O pronome “sua” empregado no primeiro período do terceiro parágrafo remete a “radical livre”, no último período do parágrafo anterior.
- 8 O trecho “essas substâncias reativas e tóxicas foram relacionadas a uma doença inexorável, o envelhecimento” (primeiro período do terceiro parágrafo) poderia ser corretamente reescrito da seguinte forma: relacionou-se essas substâncias reativas e tóxicas a uma doença inexorável: o envelhecimento.
- 9 No trecho “O fundamento desta área da medicina baseia-se na ideia de que o paciente pode envelhecer com doenças ou com saúde” (segundo parágrafo), o verbo **poder** foi empregado no sentido de **ter capacidade de**.
- 10 No trecho “mas chega uma fase em que sua produção excede a sua degradação e sobrepuja a dos mecanismos de defesa naturais (antioxidantes)” (terceiro parágrafo), o verbo “sobrepujar” foi empregado no texto com o sentido de **impedir, interromper**.
- 11 No trecho “A proposta consiste em ajustar todos os parâmetros biológicos, metabólicos e hormonais aos mesmos níveis encontrados em um indivíduo de aproximadamente 30 anos — fase em que todos nós atingimos o apogeu de nossa *performance* e idade a partir da qual começamos a envelhecer” (último período), o travessão foi empregado para introduzir uma ideia adicional, sendo correta sua substituição pelo sinal de ponto e vírgula.

**Texto CG1A1-II**

Para uma criança pequena, é muito mais difícil racionalizar a emergência vivida em uma pandemia. Ela ainda não tem os recursos cognitivos necessários para compreender algo tão abstrato como o coronavírus. Ainda nos estágios iniciais do desenvolvimento da afetividade e da inteligência, as crianças se guiam pelas experiências, pelo que podem ver, ouvir, tocar, cheirar, imaginar, imitar, dizer, brincar. Muito mais do que atentar para os conceitos que explicam a situação excepcional, elas se guiam pela observação de seus pais ou familiares: como eles interagem entre si e com elas? Estão próximos e carinhosos? Estão juntos, mas “distantes”, ansiosos, sem tempo para ficar com elas?

Esse tipo de conduta dos pais é, por definição, particular. O mesmo estímulo ou situação ambiental não provoca necessariamente as mesmas reações em diferentes crianças ou até em diferentes momentos de uma mesma criança, ou seja, a resposta da criança a um estímulo do ambiente depende, em alto grau, de sua condição cognitiva e emocional, e essa condição tem a ver com os adultos que a cercam.

Internet: <portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br> (com adaptações).

Julgue os itens subsequentes, considerando as ideias e as construções linguísticas do texto CG1A1-II.

- 12 Sugere-se no texto que o bem-estar das crianças guarda estreita relação com o comportamento dos adultos que a cercam.
- 13 Depreende-se da leitura do segundo parágrafo do texto que reações das crianças aos estímulos são, em geral, imprevisíveis e repentinas.
- 14 O texto defende a ideia de que as crianças pequenas toleram melhor do que os adultos o momento de pandemia porque elas não racionalizam bem a emergência dos fatos vividos.
- 15 O segundo período do texto apresenta uma explicação para a afirmação que é feita no primeiro período.
- 16 No trecho “Muito mais do que atentar para os conceitos que explicam a situação excepcional” (quarto período do primeiro parágrafo), a oração “que explicam a situação excepcional” delimita o sentido do termo “conceitos”.
- 17 No último período do texto, o deslocamento da forma pronominal “a” para logo depois da forma verbal “cercam” — escrevendo-se **cercam-na** — preservaria a correção gramatical do texto.
- 18 A omissão da vírgula logo após “emocional”, no último período do texto, preservaria sua correção gramatical.

A Lei estadual n.º 6.754/2006 determina a criação de comissões de ética em todos os órgãos e entidades do Poder Executivo do estado de Alagoas, as quais são responsáveis, entre outras atribuições, pela apuração da prática de atos contrários ao Código de Ética Funcional do Servidor Público do Estado de Alagoas. Acerca do processo de apuração desses atos, julgue os seguintes itens.

- 19 O servidor público será oficiado para manifestar-se, no prazo de cinco dias, sobre a instauração de processo de apuração de ato em desrespeito ao citado código de ética.
- 20 Provas documental e testemunhal serão produzidas pelos interessados, sendo vedado à comissão de ética fazê-lo.
- 21 A violação das normas estipuladas no referido código de ética acarretará a cominação de advertência ou censura ética, que será transcrita na ficha funcional do servidor faltoso, pelo período de dez anos.
- 22 Encerrada a instrução do processo, a comissão de ética oficiará o servidor público para nova manifestação, no prazo de três dias.

Com relação à atuação do servidor público em consonância com o Código de Ética Funcional do Servidor Público do Estado de Alagoas, julgue os itens a seguir.

- 23 Os servidores públicos deverão comunicar imediatamente a seus superiores todo e qualquer ato ou fato contrário ao interesse público, exigindo as providências cabíveis.
- 24 A dignidade, o decoro, o zelo, a eficácia e a consciência dos princípios morais são primados maiores que devem nortear o servidor público no exercício de cargo, emprego ou função; os atos, os comportamentos e as atitudes praticados fora de tal exercício não influenciarão na vida funcional do servidor, uma vez que não estão a ela relacionados.
- 25 É dever do servidor público ser probo, reto, legal e justo, demonstrando toda a integridade do seu caráter, escolhendo sempre, quando estiver diante de duas opções, a melhor e mais vantajosa para o bem comum.
- 26 A participação em movimentos e estudos relacionados com a melhoria do exercício de suas funções não constitui dever fundamental do servidor público.

O Código de Ética Funcional do Servidor Público do Estado de Alagoas estabelece uma série de infrações funcionais atribuíveis aos servidores públicos estaduais. A respeito dessas infrações, julgue os itens subsequentes.

- 27 O servidor público poderá, em função do espírito de solidariedade, ser conivente com erro praticado por colega, desde que tal erro não configure infração grave ao referido código de ética.
- 28 Ao servidor público é vedado deixar de utilizar os avanços técnicos e científicos ao seu alcance ou do seu conhecimento para atendimento do seu mister.
- 29 Embora seja vedado ao servidor público fazer uso de informações privilegiadas obtidas no âmbito de seu serviço em benefício próprio ou de parentes, o referido código de ética não faz menção expressa à vedação de uso de tais informações por amigos do servidor ou por terceiros.
- 30 É vedado ao servidor público permitir que perseguições, simpatias, antipatias, caprichos, paixões ou interesses de ordem pessoal interfiram no trato com o público ou com colegas hierarquicamente superiores ou inferiores.

Com base na Constituição do estado de Alagoas, julgue os itens a seguir.

- 31 Se um servidor público civil aposentado do estado de Alagoas for aprovado em concurso público para uma secretaria do mesmo estado, os proventos da inatividade que ele recebe não serão considerados para efeito de acumulação de cargos.
- 32 A municipalização dos recursos e ações dos serviços de saúde são diretrizes a serem observadas no sistema único de saúde e são expressamente previstas na Constituição do estado de Alagoas.
- 33 Se um militar médico do estado de Alagoas for aprovado em concurso público para o cargo de médico, como servidor público civil de determinada secretaria do estado, ao tomar posse no novo cargo, ele deverá ser transferido para reserva, independentemente dos horários dos cargos.

Julgue os itens a seguir, com base na Lei n.º 5.247/1991, que trata do regime jurídico único dos servidores públicos civis do estado de Alagoas, das autarquias e das fundações públicas estaduais.

- 34 Cancelada a penalidade disciplinar de suspensão aplicada a um servidor público civil, esta não terá efeitos retroativos.
- 35 Suponha que determinado servidor público civil, ao completar 69 anos de idade, tenha sido aposentado por invalidez, e que, três anos depois, a junta médica oficial tenha declarado insubsistentes os motivos da aposentadoria. Nessa situação, deverá ocorrer a reversão do servidor no mesmo cargo.
- 36 Se um servidor público civil não for aprovado em estágio probatório no cargo público em que tenha tomado posse, poderá ocorrer o seu aproveitamento, se anteriormente ele ocupava cargo efetivo.
- 37 Servidor público civil que estiver em débito com o erário e requerer a exoneração do cargo que ocupa não poderá deixar de ser exonerado pelo seu débito; a ele será dado o prazo de sessenta dias para quitação do débito, sob pena de ser inscrito em dívida ativa.
- 38 Servidor público civil que estiver em gozo de licença por motivo de doença em pessoa da família não poderá exercer qualquer atividade remunerada, mas poderá exercê-la se a licença for por motivo de afastamento de cônjuge.

Levando-se em consideração os aspectos sociais da saúde pública previstos no ordenamento legal, julgue os itens subsecutivos.

- 39 Prevê-se a participação de representantes de entidades patronais nos conselhos de saúde, não havendo exigência de que essas entidades sejam da área da saúde.
- 40 A participação de organizações religiosas nos conselhos de saúde é permitida apenas àquelas que desenvolvam projetos sociais ou outros tipos de atuação na área de saúde.
- 41 O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é estabelecido entre cada nível de governo e o respectivo conselho de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), constituindo uma forma de controle social do sistema.
- 42 Cada município deve promover, quadrienalmente, uma conferência de saúde para propor diretrizes para a formulação da política municipal de saúde.
- 43 Comissões constituídas pelo conselho de saúde podem contar com integrantes que não sejam conselheiros.
- 44 Resoluções do Pleno do conselho municipal de saúde que não forem homologadas pelo prefeito em trinta dias devem ser encaminhadas à câmara municipal, com o objetivo de ganharem força de lei.

Considerando a evolução legal, histórica e social da organização do sistema de saúde no Brasil e do SUS, julgue os itens a seguir.

- 45 Quando foi implantada, a assistência médica prestada pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) era oferecida de forma segregada a cada categoria de beneficiários e na medida que os recursos próprios permitissem.
- 46 Antes da criação do SUS, o setor de saúde brasileiro esteve organizado em um Sistema Nacional de Saúde.

Com base nas disposições da Lei n.º 8.080/1990 e da Constituição Federal de 1988 (CF), julgue os itens seguintes.

- 47 O Estado brasileiro é suficiente para prover as condições necessárias e indispensáveis ao pleno exercício do direito à saúde, o que exclui o dever da sociedade em geral.
- 48 Cabe ao SUS identificar os fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- 49 A criação do SUS ocorreu após a implantação de um sistema nacional eletrônico e integrado de informações sobre prestação de serviços em saúde.
- 50 A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde encontra-se no campo de atuação do Ministério da Educação, não no campo do SUS.

**Espaço livre**

**-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --**

Paciente do sexo feminino, com 65 anos de idade, procurou ambulatório de geriatria devido a esquecimentos nos últimos quatro meses. Durante a consulta, a filha da paciente relatou que esses esquecimentos não levavam à perda de independência ou autonomia, o que ficou confirmado pelos testes geriátricos de atividade de vida diária. No minixame do estado mental (MEEM), a pontuação da paciente foi de 29 pontos, sendo sua escolaridade ensino médio completo. A paciente queixou-se que, desde o início da pandemia de covid-19, passou a ficar irritada, inquieta e com insônia.

A partir do caso clínico hipotético apresentado, julgue os itens a seguir.

- 51** Para a avaliação da queixa de esquecimentos, faz-se mister a realização de exames complementares, como a avaliação laboratorial de líquido cefalorraquiano, pois, para confirmação de demência de Alzheimer, deve-se detectar proteína tau e beta-amiloide 42 no liquor.
- 52** Nos termos do Estatuto do Idoso, a paciente em tela, devido ao seu estado de esquecimento, deverá ser interditada e sua filha escolherá pelo tratamento de saúde que considerar mais favorável à sua mãe.
- 53** São diagnósticos diferenciais de demência a depressão e a ansiedade generalizada, pois, com frequência, essas doenças comprometem a atenção e a função executiva, alterando o comportamento do indivíduo.
- 54** A higiene do sono é uma medida não farmacológica que possivelmente melhoraria a função cognitiva dessa paciente.
- 55** A paciente em questão tem critérios de síndrome da ansiedade generalizada e, para evitar a piora da queixa cognitiva, está indicado o uso de inibidores da acetilcolinesterase.
- 56** A paciente pode beneficiar-se de medicações como inibidor seletivo de recaptção de serotonina, que diminui a irritabilidade e a inquietude, possivelmente resolvendo-se a insônia, com consequente melhora da função cognitiva.

A respeito da síndrome da fragilidade no idoso, julgue os itens a seguir.

- 57** A suplementação oral farmacológica de vitamina D tem benefício superior à luz solar para pacientes idosos frágeis, sobretudo pelo risco de câncer de pele devido à exposição à radiação, logo é prescindível o banho de sol para essa faixa etária.
- 58** A vitamina D, que pode ser obtida pela luz solar, tem propriedade imunomoduladora comprovada, havendo nível de evidência A para o seu uso como profilaxia contra infecção pelo vírus da covid-19 em população de risco, como a dos idosos frágeis.
- 59** É improvável intoxicação por abuso de suplementação farmacológica das vitaminas C e D, pois elas têm propriedades hidrossolúveis e são excretadas pela urina quando em excesso.
- 60** Uma vez diagnosticada a síndrome de fragilidade, deve-se avaliar cautelosamente a expectativa de vida do paciente, a fim de diminuir ou retirar eventuais medicações, no intuito de evitar iatrogenias, e orientar medidas para promover melhoria na autonomia e na independência.
- 61** O metabolismo da vitamina D pode contribuir para a redução na frequência de quedas em idosos frágeis.
- 62** Os critérios de Fried de fragilidade no idoso consistem em redução de força de preensão palmar, redução da velocidade de marcha, perda de peso não intencional, humor deprimido e multimorbidade.

Paciente do sexo masculino, com 70 anos de idade, tabagista crônico de 30 maços/ano, com sobrepeso e risco de evento cardiovascular estimado de 21% em 10 anos pelo escore de risco de Framingham, foi trazido pela esposa ao ambulatório de geriatria, para realização de exames de rotina. No momento da consulta, não houve queixas patológicas.

Considerando o caso clínico hipotético precedente, julgue os itens a seguir.

- 63** Convém recomendar ao paciente a suspensão do tabagismo e a triagem anual para câncer de pulmão com tomografia computadorizada de baixa dose (LDCT), até completar abstinência do cigarro, por 15 anos ou por outros motivos diversos que impeçam a continuação de rastreamento.
- 64** O médico assistente deve recomendar ao paciente a triagem única para aneurisma de aorta abdominal com ultrassonografia.
- 65** Deve-se realizar o rastreamento de glicose sanguínea, como parte da avaliação do risco cardiovascular.
- 66** O início do uso de aspirina em baixas doses para a prevenção primária de doenças cardiovasculares e câncer colorretal é fortemente recomendado para o paciente em questão.
- 67** Mesmo sem história de doença arterial coronariana sintomática ou acidente vascular cerebral isquêmico, é recomendável usar uma dose baixa a moderada de estatina para a prevenção de eventos cardiovasculares e de morte em pacientes como o do caso em questão.
- 68** O rastreamento de câncer colorretal para o paciente em tela faz-se necessário, podendo ser via colonoscopia ou por exame de sangue oculto nas fezes, devendo ser compartilhada com o paciente a decisão de escolha do método de rastreamento.

Paciente do sexo feminino, com 91 anos de idade, apresenta demência em fase grave e está acamada com contratura muscular por ter sofrido acidente vascular cerebral isquêmico (AVCI). Segundo relato do filho da paciente, a idosa é evangélica e deseja falecer sem sofrimentos em ambiente domiciliar, vontade que os seus familiares pretendem cumprir. Conforme exame físico, a paciente apresenta fácie de dor, testa franzida e assustada, com choros constantes, dificuldades ocasionais para respiração, corpo rígido com punhos cerrados, incapaz de ser consolada. De acordo com a avaliação de sinais vitais, ela está com temperatura de 36 °C, frequência respiratória de 26 irpm, frequência cardíaca de 110 bpm, saturação de oxigênio de 92% (pelo oxímetro de pulso) e pressão arterial de 150 mmHg × 70 mmHg.

Tendo como referência o caso clínico hipotético apresentado, julgue os itens que se seguem.

- 69** Segundo a escala de avaliação da dor em demência avançada (PAINAD-Br), a paciente em tela apresenta dor moderada.
- 70** Devido ao risco de depressão respiratória e rebaixamento de nível de consciência, está contraindicado o uso de derivados morfínicos a essa paciente, devendo a sua dor ser controlada apenas com anti-inflamatórios e analgésicos comuns.
- 71** A paciente apresenta critérios de sepse pelo escore SOFA (*sequential organ failure assessment*) e deve ser internada em unidade hospitalar, para o controle infeccioso.
- 72** Há indicação para cuidados paliativos exclusivos a essa paciente; para isso, devem-se levar em consideração as crenças dela e dos seus familiares, discutindo-se com eles e com a equipe multidisciplinar as decisões de tratamento para visar ao conforto da paciente.
- 73** A referida paciente se enquadraria na síndrome do imobilismo caso desenvolvesse pelo menos dois dos quatro critérios a seguir: sinais de sofrimento cutâneo ou úlcera de decúbito; disartria; dupla incontinência; e afasia.

- 74** Devido ao alto risco de a paciente desenvolver novo AVCI, o controle de pressão dela deve ser mantido rigorosamente abaixo de 120 mmHg × 80 mmHg, devendo o médico assistente introduzir ou aumentar doses de anti-hipertensivos.
- 75** Betabloqueadores, como atenolol, para melhora da frequência cardíaca concomitantemente ao controle pressórico estão indicados para essa paciente.

Devastado pela morte de Enquidu, Gilgamesh mergulha em uma dor sem limites: ele não permite que Enquidu seja enterrado “até que um verme caia de seu nariz”.

Finalmente, ele percebe que deve seguir em frente, dá a Enquidu um grande funeral e começa a pensar sobre si mesmo e sobre sua mortalidade.

“O pavor entrou em minha barriga. Com medo da morte, fico vagando pela planície”. É por isso que ele embarca numa grande jornada, seguindo o caminho do Sol, sobre as Águas da Morte, em busca do homem que sobreviveu ao dilúvio e descobriu o segredo da imortalidade: Utnapishtim.

Gilgamesh faz uma última tentativa: arranca do fundo do mar uma planta que Utnapishtim lhe havia revelado e que restauraria sua juventude, mas, antes que pudesse aproveitar-se dela, uma cobra a comeu e partiu, mas não sem antes se livrar de sua velha pele.

Desiludido e finalmente ciente dos limites de suas próprias habilidades, ele retorna a Uruque, reconciliado com sua sorte e mais sábio.

Dalia Ventura. “Epopéia de Gilgamesh”: a obra que contou sobre o Dilúvio Universal antes da Bíblia. In: *BBC News Mundo*, 15/8/2020 (com adaptações).

Considerando a narrativa de que trata o texto precedente, julgue os itens a seguir, com relação ao idoso na sociedade e ao processo de envelhecimento.

- 76** As teorias de envelhecimento podem ser classificadas em teoria biológica do envelhecimento, teoria psicológica do envelhecimento e teoria filosófica do envelhecimento.
- 77** A Classificação Internacional de Doenças (CID 10) prevê o código R54 para a senescência, que denota a condição de velhice.
- 78** Infere-se do texto que Gilgamesh apresentou delírio niilista, por ter negado a morte de Enquidu, o que o classifica como portador de síndrome de Cotard.
- 79** A senescência é atualmente classificada como doença, para a qual ainda se procura cura com medicamentos.
- 80** O Estatuto do Idoso é destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, no entanto, pelo princípio da equidade, pessoas com idade a partir de 65 anos são tratadas, em certas circunstâncias, de forma diferenciada daquelas com 60 anos de idade.

Paciente do sexo masculino, com 65 anos de idade, portador de doença de Parkinson, osteopenia, hipertensão, hipercolesterolemia, sem doença arterial isquêmica prévia, gastrite sintomática e sarcopenia, está em uso das seguintes medicações: levodopa com benserazida, ácido acetilsalicílico, sinvastatina, alendronato, cálcio, vitamina D, hidroclorotiazida, atenolol e omeprazol. Ao comparecer no pronto atendimento devido a tontura, foram-lhe receitados cinarizina, para controle sintomático, e sulfato ferroso, para tratamento de anemia leve, e ele foi orientado a procurar serviço de geriatria, para acompanhamento.

A partir do caso clínico hipotético precedente, julgue os itens subsequentes.

- 81** No caso em tela, a investigação da causa da anemia com cinética de ferro e endoscopia digestiva alta é mandatória, pois se trata de paciente com possível sangramento digestivo alto.
- 82** Devido à polifarmácia, provavelmente trata-se de paciente com risco alto de efeitos adversos, então seria prudente a suspensão do ácido acetilsalicílico, em decorrência de pouca comprovação do uso desse medicamento para a prevenção primária em idosos, com risco de sangramentos gastrointestinais e de interações deletérias com medicamentos diuréticos como a hidroclorotiazida.
- 83** A cascata iatrogênica ocasiona piora clínica significativa em pacientes com tonturas; medicamentos como atenolol e hidroclorotiazida podem ocasionar hipotensão ortostática; medicamentos como omeprazol podem impedir a absorção de nutrientes essenciais para a produção de sangue; e é possível que a sinvastatina esteja contribuindo para a sarcopenia, gerando fraqueza, que muitas vezes é referida como tontura pelo paciente.
- 84** O atenolol não é recomendado como primeira linha de tratamento de hipertensão arterial em idosos.
- 85** A cinarizina deve ser evitada em pacientes idosos com síndrome parkinsoniana.

As alterações ocorridas na função glomerular durante o envelhecimento não comprometem o bem-estar da pessoa idosa. Entretanto, durante essa fase da vida, ocorrem várias mudanças em todos os órgãos. Em determinadas situações, a função renal pode sofrer sobrecarga e isso comprometer o equilíbrio orgânico. Com relação a tais mudanças, julgue os itens a seguir.

- 86** Em condições normais, 99% do filtrado glomerular, que é formado a partir do plasma e praticamente não tem proteínas, é reabsorvido, havendo a produção de cerca de 1 litro de urina por dia, sendo possível medi-lo por meio do *clearance* plasmático e da excreção, na urina, de inulina ou creatinina, pois essas substâncias são filtradas, secretadas e absorvidas.
- 87** Na vigência de infecção ou dieta rica em proteína, a taxa de filtração glomerular piora significativamente.
- 88** Muitas pessoas idosas sofrem perda da habilidade de concentrar ou diluir a urina de tal maneira que se tornam incapazes de equilibrar o organismo no caso de uma desidratação ou uma sobrecarga hídrica.
- 89** As alterações de concentração urinária não são devidas à diminuição do hormônio antidiurético (ADH), mas, sim, à diminuição de resposta do túbulo coletor ao ADH.
- 90** Na pessoa idosa, o padrão do ritmo urinário apresenta-se modificado, passando a reter mais água e eletrólitos à noite que durante o dia.

Uma mulher de 75 anos de idade, branca, viúva, mãe de 3 filhos, compareceu ao ambulatório médico acompanhada de sua filha. A filha relatou que a mãe estava esquecendo muitas coisas rotineiras, como panelas ao fogo, ferro de passar roupas ligado e as portas de casa abertas. Ainda segundo o relato da filha, a mãe repetia os mesmos fatos que recentemente havia relatado, não dormia bem à noite e estava muito agressiva. A paciente não sofrera quedas, não tinha infecções recentes, diabetes nem doença na tireoide, mas tinha hipertensão arterial e fazia uso de enalapril 10 mg de 12 em 12 horas. Os citados sintomas tinham iniciado havia vários meses, no entanto recentemente houve uma piora. A filha afirmou achar que a mãe estava “esclerosada”.

Com relação ao caso clínico hipotético apresentado, julgue os itens subsequentes.

- 91** A referida paciente apresenta quadro clínico compatível com demência, tipo demência de Alzheimer. Para ser considerada provável doença de Alzheimer, é necessária comprovação por tomografia computadorizada do encéfalo ou por ressonância magnética do encéfalo.
- 92** O diagnóstico da doença de Alzheimer é provável quando a instalação dos sintomas cognitivos é rápida ou súbita e estão presentes os sinais neurológicos focais.
- 93** Atualmente não existem medicamentos capazes de interromper ou modificar o curso da doença de Alzheimer, tampouco de impedir a sua eclosão.
- 94** A primeira classe terapêutica que deve ser licenciada para o uso na doença de Alzheimer e que, consistentemente, produz melhora sintomática dessa doença é a dos anticolinesterásicos, na qual se incluem a rivastigmina, a donepezila, a galantamina e a memantina.
- 95** O tratamento inclui abordagens não farmacológicas e farmacológicas combinadas ou isoladas, sendo fundamental que as intercorrências clínicas relacionadas com outros problemas médicos agudos ou com doenças associadas preexistentes sejam sempre identificadas e tratadas o mais precocemente possível.

Manoel, de 72 anos de idade, casado, branco, procurou atendimento médico ambulatorial com queixas de alteração na cor da urina, havia uma semana, e presença de sangue nela, notada todas as vezes em que ele urinava. Não apresentava disúria ou febre. Além disso, ele referiu que se levantava 3 vezes à noite para urinar e que o seu jato urinário estava fino e sem “pressão”. Ao realizar o exame físico (toque retal), o médico notou próstata aumentada de volume (40 g), consistência fibroelástica, contornos nítidos, superfície lisa, indolor. O resultado do PSA foi igual a 1,10 ng/mL.

Com relação ao caso clínico hipotético anterior, julgue os próximos itens.

- 96** O diagnóstico de câncer de próstata é uma das hipóteses diagnósticas mais plausíveis para o caso, devido às queixas de jato urinário fino, noctúria, hematúria e alteração do nível do PSA sérico.
- 97** O tratamento clínico da hiperplasia benigna da próstata é realizado com alfa-bloqueadores, que atuam bloqueando os receptores alfa-1 adrenérgicos no músculo liso existente no estroma prostático, na uretra e no colo vesical.
- 98** Ultrassonografia, urografia excretora, uretrocistoscopia e estudo urodinâmico devem ser incluídos na avaliação mínima inicial desse paciente, para se confirmar a hipótese de câncer de próstata.
- 99** Fluxometria isolada é insuficiente para orientar a probabilidade de obstrução em pacientes com hiperplasia benigna da próstata ou câncer de próstata.
- 100** O tratamento de hiperplasia benigna da próstata tem dois objetivos principais: aliviar as manifestações clínicas do paciente e corrigir as complicações relacionadas ao crescimento prostático.

Indivíduos com multimorbidade tendem a apresentar grande complexidade e vulnerabilidade, pois sofrem de mais problemas cognitivos, funcionais e psicossociais. A avaliação geriátrica ampla (AGA) é a resposta a essa complexidade e, geralmente, inclui a avaliação do paciente em vários domínios, sendo mais comumente incluídos o físico (médico), o mental, o social, o funcional e o ambiental. Com relação à AGA, julgue os itens que se seguem.

- 101** Apesar dos seus vários benefícios, a AGA não contribui para a redução da mortalidade nem para a diminuição de internação hospitalar e de institucionalização.
- 102** Para facilitar a avaliação geriátrica, são usados instrumentos capazes de detectar sinais de demência, *delirium*, depressão, efeitos colaterais medicamentosos, fragilidade, déficits visuais e auditivos, bem como de grandes síndromes geriátricas.
- 103** A AGA é um processo diagnóstico multidimensional, geralmente interdisciplinar, para determinar deficiências, incapacidades e desvantagens do idoso e planejar o seu cuidado e a sua assistência a médio e a longo prazo.
- 104** A AGA identifica o risco de declínio funcional, mas não avalia os riscos nutricionais.
- 105** A AGA orienta para medidas de preservação e restauração da saúde, mas não define critérios para institucionalização.

De modo geral, as teorias formuladas para explicar o processo do envelhecimento visam cobrir os aspectos genéticos, bioquímicos e fisiológicos de um organismo. Considerando a divisão dessas teorias em estocásticas e sistêmicas, julgue os próximos itens.

- 106** As teorias do dano e reparo do DNA e da apoptose são estocásticas.
- 107** As teorias do dano oxidativo são sistêmicas.
- 108** As teorias genéticas são estocásticas.
- 109** As teorias das proteínas alteradas e da desdiferenciação são estocásticas.
- 110** As teorias das mudanças proteicas são estocásticas.

Embora o câncer seja uma doença que ocorra em todas as idades, é fundamentalmente uma doença do envelhecimento, por apresentar grande incidência entre os idosos, correspondendo a mais de 60% dos novos diagnósticos de câncer. Além disso, 70% das mortes por câncer ocorrem especificamente em indivíduos com idade superior a 65 anos. Considerando os dados do INCA (2020) e a incidência de câncer na população masculina, julgue os itens a seguir.

- 111** No Brasil, o câncer de próstata é o primeiro mais comum entre os homens, sem se considerarem os tumores de pele não melanoma.
- 112** O câncer de pulmão é o quarto mais comum em homens no Brasil.
- 113** No Brasil, o câncer colorretal é o segundo tipo de câncer mais frequente entre homens, sem se considerarem os tumores de pele não melanoma.
- 114** O câncer de pâncreas mais comum é o do tipo leiomioma, cuja incidência é mais significativa no sexo masculino.
- 115** O tumor de testículo corresponde a 25% do total de casos de câncer entre os homens.

---

A hipertensão arterial é uma doença altamente prevalente em indivíduos idosos, tornando-se fator determinante na morbidade e na mortalidade dessa população. Presente em mais de 60% dos idosos, encontra-se frequentemente associada a outras doenças, como a arteriosclerose e o diabetes melito. Com relação à hipertensão arterial, julgue os itens que se seguem.

- 116** O mecanismo básico que explica o progressivo aumento da pressão sistólica observado com o avançar da idade é a perda de distensibilidade e da elasticidade dos vasos de grande capacitância, o que resulta em aumento da velocidade da onda de pulso. Nessas circunstâncias, a pressão diastólica tende a ficar normal ou mesmo baixa, devido à redução da complacência dos vasos de grande capacitância.
- 117** Idosos com aumento das pressões sistólica e diastólica apresentam redução no débito cardíaco, no volume intravascular, no fluxo renal, na atividade de renina plasmática e menor capacidade de vasodilatação mediada por receptores beta-adrenérgicos.
- 118** A decisão de iniciar o tratamento da hipertensão arterial em indivíduos idosos deve basear-se não apenas no nível pressórico, mas também na presença de outros fatores de risco cardiovascular e(ou) de lesão em órgãos alvo.
- 119** Os mecanismos de ação dos anti-hipertensivos envolvem diminuição do débito cardíaco (ação inicial), redução da secreção de renina, readaptação dos barorreceptores e aumento das catecolaminas nas sinapses nervosas.
- 120** Os medicamentos anti-hipertensivos devem promover diminuição da pressão arterial e, primordialmente, contribuir para redução das taxas de eventos cardiovasculares fatais e não fatais.

---

**Espaço livre**

---