DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS
CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

QOS-PM/2023 - GERIATRIA
(Edital DRH/CRS nº 02/2023, de 18 de janeiro de 2023)

GABARITO PRELIMINAR

1ª QUESTÃO	**A**	B	C	D
2ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
3ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
4ª QUESTÃO	A	B	C	**D**
5ª QUESTÃO	A	B	**C**	D
6ª QUESTÃO	**A**	B	C	D
7ª QUESTÃO	A	B	**C**	D
8ª QUESTÃO	A	B	C	**D**
9ª QUESTÃO	A	B	C	**D**
10ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
11ª QUESTÃO	**A**	B	C	D
12ª QUESTÃO	A	B	**C**	D
13ª QUESTÃO	A	B	C	**D**
14ª QUESTÃO	**A**	B	C	D
15ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
16ª QUESTÃO	A	B	**C**	D
17ª QUESTÃO	A	B	C	**D**
18ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
19ª QUESTÃO	**A**	B	C	D
20ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
21ª QUESTÃO	A	B	**C**	D
22ª QUESTÃO	**A**	B	C	D
23ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
24ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
25ª QUESTÃO	**A**	B	C	D

26ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
27ª QUESTÃO	A	B	**C**	D
28ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
29ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
30ª QUESTÃO	A	B	**C**	D
31ª QUESTÃO	**A**	B	C	D
32ª QUESTÃO	A	B	**C**	D
33ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
34ª QUESTÃO	A	B	**C**	D
35ª QUESTÃO	**A**	B	C	D
36ª QUESTÃO	A	B	C	**D**
37ª QUESTÃO	**A**	B	C	D
38ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
39ª QUESTÃO	A	B	C	**D**
40ª QUESTÃO	A	B	C	**D**
41ª QUESTÃO	**A**	B	C	D
42ª QUESTÃO	A	B	C	**D**
43ª QUESTÃO	**A**	B	C	D
44ª QUESTÃO	A	B	C	**D**
45ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
46ª QUESTÃO	A	B	C	**D**
47ª QUESTÃO	A	**B**	C	D
48ª QUESTÃO	A	B	**C**	D
49ª QUESTÃO	**A**	B	C	D
50ª QUESTÃO	**A**	B	C	D

Belo Horizonte, 22 de maio de 2023.

(a) WILLDRÉ LUIZ DOS SANTOS FORTUNATO, TEN CEL PM
CHEFE DO CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS

DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS
CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGO NO QUADRO DE OFICIAIS DE SAÚDE DA POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS PARA O ANO DE 2023.

QOS-PM/2023 – GERIATRIA
(Edital DRH/CRS nº 02/2023, de 18 de janeiro de 2023)

Língua Portuguesa – Direitos Humanos – Conhecimentos Específicos

NOME: _____.

CPF: _____ **IDENTIDADE:** _____.

NR PM: _____**SALA:** _____.

DATA: _____.

ORIENTAÇÕES AOS CANDIDATOS:

1. Abra este caderno de prova somente quando autorizado.
2. Prova sem consulta.
3. Esta prova contém 50 (cinquenta) questões, valendo 2,00 (dois) pontos cada e valor total de 100 (cem) pontos.
4. Para cada questão existe somente uma resposta correta.
5. Responda as questões e marque a opção na folha de respostas, usando caneta (tinta azul ou preta). É proibido utilizar lápis, lapiseira ou similares e borracha.
6. Não será admitido qualquer tipo de rasura na folha de respostas. As questões rasuradas, ou em branco, ou com dupla marcação serão consideradas nulas para o candidato.
7. O tempo máximo permitido para a realização da prova será de 3 (três) horas, das 8h30min até as 11h30min: resolução da prova objetiva e preenchimento da folha de respostas.
8. É proibido o porte/posse de lápis, lapiseira, borracha, de aparelhos e equipamentos eletrônicos, computadores, máquinas calculadoras, telefones celulares, relógios de qualquer tipo, alarmes de veículos, chaves ou outros similares.
9. Iniciada a prova, os candidatos somente poderão deixar a sala, e a esta retornar, exclusivamente para uso de sanitários ou bebedouros, no intervalo de tempo abrangido pela 2ª (segunda) e 3ª (terceira) hora de realização da prova, devidamente acompanhados por fiscal do concurso.
10. O candidato somente poderá levar consigo o caderno de prova depois de transcorridas duas horas e trinta minutos do início da aplicação.
11. Ao final da prova, caso o candidato não leve consigo o caderno de prova, este deverá ser entregue ao aplicador juntamente com a folha de respostas da prova objetiva, ambos devidamente preenchidos, conferidos e assinados.
12. O gabarito da prova objetiva será publicado no site do CRS (https://www.policiamilitar.mg.gov.br/site/crs) e servirá de base/objeto para o recurso.

_____

Assinatura do Candidato

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia, atentamente, o texto abaixo e, em seguida, responda as questões propostas.

VOCÊ É UM NÚMERO

Clarice Lispector

Se você não tomar cuidado, vira número até para si mesmo. Porque a partir do instante em que você nasce classificam-no com um número. Sua identidade no Félix Pacheco é um número. O registro civil é um número. Seu título de eleitor é um número. Profissionalmente falando você também é. Para ser motorista tem carteira com número, e chapa de carro. No Imposto de Renda, o contribuinte é identificado com um número. Seu prédio, seu telefone, seu número de apartamento – tudo é número.

Se é dos que abrem crediário, para eles você é um número. Se tem propriedade, também. Se é sócio de um clube, tem um número. Se é imortal da Academia Brasileira de Letras, tem o número da cadeira.

É por isso que vou tomar aulas particulares de Matemática. Preciso saber coisas. Ou aulas de Física. Não estou brincando: vou mesmo tomar aulas de Matemática, preciso saber alguma coisa sobre cálculo integral.

Se você é comerciante, seu alvará de localização o classifica também.

Se é contribuinte de qualquer obra de beneficência, também é solicitado por um número. Se faz viagem de passeio ou de turismo ou de negócio, também recebe um número. Para tomar um avião, dão-lhe um número. Se possui ações, também recebe um, como acionista de uma companhia. É claro que você é um número de recenseamento. Se é católico, recebe número de batismo. No registro civil ou religioso você é numerado. Se possui personalidade jurídica, tem. E quando morre, no jazigo, tem um número. E a certidão de óbito também.

Nós não somos ninguém? Protesto. Aliás, é inútil o protesto. E vai ver meu protesto também é número.

Uma amiga minha contou que no Alto Sertão de Pernambuco uma mulher estava com o filho doente, desidratado, foi ao Posto de Saúde. E recebeu a ficha número 10. Mas dentro do horário previsto pelo médico, a criança não pôde ser atendida porque só atenderam até o número 9. A criança morreu por causa de um número. Nós somos culpados.

Se há uma guerra, você é classificado por um número. Numa pulseira com placa metálica, se não me engano. Ou numa corrente de pescoço, metálica.

Nós vamos lutar contra isso. Cada um é um, sem número. O si-mesmo é apenas o si-mesmo. E Deus não é número.

Vamos ser gente, por favor. Nossa sociedade está nos deixando secos como um número seco, como um osso branco seco exposto ao sol. Meu número íntimo é 9. Só. 8. Só. 7. Só. Sem somá-los nem transformá-los em novecentos e oitenta e sete. Estou me classificando como um número? Não, a intimidade não deixa. Veja, tentei várias vezes na vida não ter número e não escapei. O que faz com que precisemos de muito carinho, de nome próprio, de genuinidade. Vamos amar que amor não tem número. Ou tem?

Disponível em https://cronicabrasileira.org.br/cronicas/12336/voce-e-um-numero Acesso em: 20 Mar. 2023

1ª QUESTÃO – No texto, observa-se um ponto de vista claro acerca da atribuição de números às pessoas como forma de organização social. Assinale, abaixo, a alternativa que sintetiza de forma **CORRETA** a opinião da autora sobre isso:

A. ( ) As pessoas precisam reagir a esse modelo e se humanizar mais, para que não sejam reduzidas a categorizações numéricas.
B. ( ) É preciso apenas entender de Matemática e Física para compreender a sociedade e o excesso de números nas relações sociais.
C. ( ) Os números e categorizações são meros instrumentos de controle social, por isso não incomodam realmente.
D. ( ) É totalmente possível viver em sociedade sem se submeter às convenções numéricas vigentes.

2ª QUESTÃO – No parágrafo sete, referindo-se à morte de uma criança no Alto Sertão de Pernambuco, a autora afirma: "A criança morreu por causa de um número. Nós somos culpados". Quem é, na opinião dela, responsável pela morte do menino? Por quê? Marque a alternativa **CORRETA**.

A. ( ) Ela própria, sua amiga e a mãe da criança, por não terem reivindicado um atendimento médico compatível.
B. ( ) A sociedade como um todo, por usar e reproduzir esse sistema de classificação social baseado em números.
C. ( ) A mãe da criança, por não ter se insurgido contra a atribuição da ficha 10 ao seu filho.
D. ( ) As pessoas em geral, por não exigirem do governo um serviço público de qualidade.

3ª QUESTÃO – Marque a alternativa **CORRETA**. Em "Veja, tentei várias vezes na vida não ter número e não escapei", o sentido explicitado é o seguinte:

A. ( ) É impossível virar um número na sociedade, porque integrar esse sistema não é opcional.
B. ( ) Apesar de resistente a esse sistema de classificação numérica, a autora reconhece que é difícil não fazer parte dele.
C. ( ) Não aquiescer a um sistema de categorização social implica não ser alcançado por ele.
D. ( ) Querer ser diferente não significa fracassar, porque a força das convenções não é grande.

4ª QUESTÃO – Marque a alternativa **CORRETA**. O texto **VOCÊ É UM NÚMERO** é uma crônica. Considerando as características desse gênero textual e as estratégias discursivas utilizadas pela autora, pode-se dizer que:

A. ( ) A autora dialoga com um interlocutor específico, possivelmente integrante do seu círculo de amigos.
B. ( ) O uso do pronome "você" é uma estratégia para promover a impessoalidade, com o objetivo de criar um discurso isento.
C. ( ) A autora se utiliza da crônica para enviar um recado às autoridades, e o emprego de "você" serve para culpá-las pelo problema.
D. ( ) Trata-se de um diálogo direto do autor com o leitor, o qual é incorporado à crônica por meio do pronome "você".

5ª QUESTÃO – No último parágrafo, visando à construção de um determinado efeito de sentido, foram empregadas as seguintes frases: “Vamos ser gente, por favor” e “Vamos amar que o amor não tem número”. Qual é o objetivo expresso nessas frases? Marque a alternativa **CORRETA**.

A. ( ) Desmerecer
B. ( ) Postergar
C. ( ) Exortar
D. ( ) Omitir

6ª QUESTÃO – Considere o período a seguir: “Não estou brincando: vou mesmo tomar aulas de Matemática, preciso saber alguma coisa sobre cálculo integral”.

Sobre esse enunciado, afirma-se:

I. Ocorre a intencional elipse de um importante operador discursivo logo após a vírgula, o qual introduziria uma oração com valor adversativo.
II. Em “Não estou brincando”, as palavras sublinhadas compõem uma locução verbal.
III. Em “Se você é comerciante, seu alvará de localização o classifica também”, a palavra sublinhada é um pronome.
IV. Trata-se de um período composto.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

7ª QUESTÃO – Assinale a alternativa que preenche de forma **CORRETA**, e na ordem de cima para baixo, as lacunas das sentenças a seguir.

A lei _____ lhe falei já está prescrita.
Essa é uma árvore _____ frutos foram usados na receita.
As amizades ____ me refiro são importantes para mim.
Meus filhos são pessoas _____ muito me orgulho.
A mãe ____ colo estava o bebê saiu e ainda não retornou.

A. ( ) que; que os; que; que; cujo.
B. ( ) da qual; cujos os; de que; das quais; em cujo o.
C. ( ) sobre a qual; cujos; às quais; das quais; em cujo.
D. ( ) sobre a qual; que os; de quem; das quais; de cujo.

8ª QUESTÃO – Observe as frases a seguir e, ao final, responda o que se pede:

Quisera não viver em um mundo cheio de classificações numéricas.
Se você não tomar cuidado vira número até para si mesmo.

Marque a alternativa **CORRETA**. Os verbos sublinhados estão flexionados nos seguintes tempos:

A. ( ) Pretérito imperfeito do subjuntivo; futuro do presente do indicativo.
B. ( ) Futuro do presente do indicativo; presente do indicativo.
C. ( ) Futuro do subjuntivo; pretérito imperfeito do indicativo.
D. ( ) Pretérito mais-que-perfeito do indicativo; futuro do subjuntivo.

9ª QUESTÃO – Considere as orações a seguir, identificando-as com **"V"** ou **"F"**, conforme sejam verdadeiras ou falsas do ponto de vista da concordância verbal e, ao final, responda o que se pede:

( ) A imprensa noticiou que foi preso muitos suspeitos durante a operação policial.
( ) O comerciante que distribuía cestas e presentes às crianças sempre foram muito generosos.
( ) Os oitenta por cento que ajudaram a eleger o síndico participaram da festa no clube.
( ) Haviam trinta pessoas no barco que atracou no porto ontem à noite.

A sequência **CORRETA** de preenchimento dos parênteses na ordem de cima para baixo é:

A. ( ) F, V, V, F.
B. ( ) F, F, F, V.
C. ( ) V, F, V, V.
D. ( ) F, F, V, F.

10ª QUESTÃO – Marque a alternativa **CORRETA**. A crase é **OBRIGATÓRIA** em:

A. ( ) Gostaria de entregar um presente a Vossa Senhoria.
B. ( ) Refiro-me aquele paciente do leito 10.
C. ( ) Essa é minha homenagem a todos.
D. ( ) O número de feridos no acidente chegou a sessenta.

DIREITOS HUMANOS

11ª QUESTÃO – A **Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH)**, proclamada em 1948, constitui uma resposta imediata às atrocidades cometidas nas duas grandes guerras mundiais do século XX. Nos termos da Declaração Universal dos Direitos Humanos, é **CORRETO** afirmar que:

A. ( ) O direito de procurar e gozar asilo em outros países não pode ser invocado em caso de perseguição legitimamente motivada por crimes de direito comum ou por atos contrários aos objetivos e princípios das Nações Unidas.
B. ( ) Todo ser humano tem direito ao trabalho, à livre escolha de emprego, a condições justas e favoráveis de trabalho e à proteção contra o desemprego, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer.
C. ( ) Todo ser humano tem direito a repouso e lazer, inclusive a limitação razoável das horas de trabalho e a férias remuneradas periódicas, não podendo a jornada de trabalho exceder a 44 horas semanais.
D. ( ) Ninguém será submetido à tortura, nem a tratamento ou castigo cruel, desumano ou degradante, salvo em caso de guerra declarada.

12ª QUESTÃO – Nos termos da **Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH)**, é **INCORRETA** a seguinte afirmação:

A. ( ) A família é o núcleo natural e fundamental da sociedade e tem direito à proteção da sociedade e do Estado.
B. ( ) Ninguém será arbitrariamente preso, detido ou exilado.
C. ( ) Todo ser humano tem direito à propriedade, só ou em sociedade com outros, respeitada a sua função social.
D. ( ) Todo ser humano acusado de um ato delituoso tem o direito de ser presumido inocente até que a sua culpabilidade tenha sido provada de acordo com a lei, em julgamento público no qual lhe tenham sido asseguradas todas as garantias necessárias à sua defesa.

13ª QUESTÃO – Proclamada no contexto do pós-guerra mundial, a **Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH)** possui caráter universal. Nesse sentido, conforme estabelece o referido documento, é **INCORRETO** afirmar que:

A. ( ) Não será feita nenhuma distinção fundada na condição política, jurídica ou internacional do país ou território a que pertença uma pessoa, quer se trate de um território independente, sob tutela, sem governo próprio, quer sujeito a qualquer outra limitação de soberania.
B. ( ) Todo ser humano tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal.
C. ( ) Todos são iguais perante a lei e têm direito, sem qualquer distinção, a igual proteção da lei.
D. ( ) Todo ser humano tem capacidade para gozar os direitos e as liberdades estabelecidos nesta Declaração. Porém, são admitidas violações de direitos humanos advindas dos costumes dos povos.

14ª QUESTÃO – A **Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica)**, datada de 1969, e ratificada pelo Brasil em setembro de 1992, reafirma o propósito de consolidar um regime de liberdade pessoal e de justiça social, fundado no respeito dos direitos humanos essenciais. Nos termos do Pacto de São José da Costa Rica, é **INCORRETO** afirmar que:

A. ( ) Toda pessoa tem o direito de que se respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento do nascimento. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente.
B. ( ) Não se pode restabelecer a pena de morte nos Estados que a hajam abolido.
C. ( ) Em nenhum caso pode a pena de morte ser aplicada por delitos políticos, nem por delitos comuns conexos com delitos políticos.
D. ( ) Não se deve impor a pena de morte a pessoa que, no momento da perpetração do delito, for menor de dezoito anos, ou maior de setenta, nem aplicá-la a mulher em estado de gravidez.

15ª QUESTÃO – O Pacto de São Jose da Costa Rica, dentre outros aspectos, disciplinou a Comissão Interamericana de Direitos Humanos. Sobre a referida Comissão, é **CORRETO** afirmar que:

A. ( ) Compor-se-á de onze membros, que deverão ser pessoas de caráter ilibado e notório saber jurídico.
B. ( ) Não pode fazer parte da Comissão mais de um nacional de um mesmo Estado.
C. ( ) Os membros da Comissão serão eleitos a título pessoal, pela Assembléia-Geral da Organização, de uma lista de candidatos proposta pela ONU.
D. ( ) Compete à Comissão Interamericana de Direitos Humanos processar e julgar os crimes cometidos em contexto de guerra.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16ª QUESTÃO – Considerando o Capítulo III do **Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217 / 2018)** que trata de Responsabilidade Profissional, é **CORRETO** afirmar que:

A. ( ) É vedado ao médico assumir responsabilidade sobre procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente.
B. ( ) É vedado ao médico deixar de comparecer a plantão em horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, sob toda e qualquer circunstância.
C. ( ) É vedado ao médico receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação de seu número de registro no Conselho Regional de Medicina da sua jurisdição, bem como assinar em branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos.
D. ( ) É permitido ao médico descumprir legislação específica nos casos de transplantes de órgãos ou de tecidos, esterilização, fecundação artificial, abortamento, manipulação ou terapia genética.

17ª QUESTÃO – Marque a alternativa **CORRETA**. Considerando o Capítulo XI do **Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018)** que trata de Auditoria e Perícia Médica, é vedado ao médico:

A. ( ) Assinar laudos periciais, auditoriais ou de verificação médico-legal caso tenha realizado pessoalmente o exame.
B. ( ) Atuar com absoluta isenção quando designado para servir como perito ou como auditor, bem como ultrapassar os limites de suas atribuições e de sua competência.
C. ( ) Autorizar, vetar, bem como modificar, quando na função de auditor ou de perito, procedimentos propedêuticos ou terapêuticos instituídos, salvo, no último caso, em situações de desejo expresso do paciente, comunicando, por escrito, o fato ao médico assistente.
D. ( ) Receber remuneração ou gratificação por valores vinculados à glosa ou ao sucesso da causa, quando na função de perito ou de auditor.

18ª QUESTÃO – Considerando a **Resolução CFM nº 1658 / 2002**, que normatiza a emissão de atestados médicos e dá outras providências, é **CORRETO** afirmar que:

A. ( ) Somente aos médicos, biomédicos e aos odontólogos, estes últimos no estrito âmbito de sua profissão, é facultada a prerrogativa do fornecimento de atestado de afastamento do trabalho.
B. ( ) É obrigatório, aos médicos, a exigência de prova de identidade aos interessados na obtenção de atestados de qualquer natureza envolvendo assuntos de saúde ou doença.
C. ( ) O atestado médico é parte integrante do ato médico, sendo seu fornecimento direito alienável do paciente, podendo importar em majoração de honorários, a depender da situação.
D. ( ) Os médicos somente podem fornecer atestados com o diagnóstico codificado ou não quando por justa causa, exercício de dever legal, solicitação do próprio paciente ou de seu empregador direto.

19ª QUESTÃO – Considerando o autor Genival Veloso França, no livro Comentários ao **Código de Ética Médica**, 7ª edição, no Capítulo 13, atinente a Publicidade Médica, é **CORRETO** afirmar que:

A. ( ) É vedado ao médico permitir que sua participação, na divulgação de assuntos médicos, em qualquer meio de comunicação de massa, deixe de ter caráter exclusivamente de esclarecimento e educação da coletividade.

B. ( ) É permitido ao médico anunciar títulos científicos que não possa comprovar e especialidade ou área de atuação para a qual não esteja qualificado e registrado no Conselho Regional de Medicina desde que tenha concluído curso de pós-graduação em território nacional.
C. ( ) É facultada a utilização de entrevistas, informações ao público e publicações de artigos como forma ou intenção de angariar clientela.
D. ( ) Em relação a ética médica na profissão, os quatro critérios que se destacam a serem seguidos são: sobriedade, extravagância, veracidade e legalidade.

20ª QUESTÃO – Sobre cuidados pós-operatórios no paciente idoso, podemos afirmar, **EXCETO**:

A. ( ) Alterações observadas com a imobilidade prolongada incluem: redução da capacidade aeróbica, hipotensão ortostática, descondicionamento muscular, perda óssea, contraturas articulares, constipação, incontinência, úlcera de pressão, risco aumentado de trombose venosa profunda, atelectasia, hipoxemia e pneumonia.
B. ( ) Pacientes com necessidade de uso prolongado de sonda vesical de demora devem receber profilaxia com antibióticos para reduzir risco de infecção do trato urinário.
C. ( ) Em pacientes estáveis clinicamente, o uso de sonda urinária por mais de 48 horas deve ser evitado, exceto quando a retenção urinária não pode ser tratada de outra maneira.
D. ( ) O delirium é frequente em idosos submetidos a cirurgia de correção de fraturas de quadril e está associado a uma pior recuperação funcional. Além disso, idosos com delirium intra-hospitalar estão em risco de redução prolongada da capacidade cognitiva.

21ª QUESTÃO – Considerando o conceito operacional de fenótipo de fragilidade física usado no Cardiovascular Health Study (CHS), também conhecido como fenótipo de fragilidade de Fried, podemos afirmar, **EXCETO**:

A. ( ) Esse instrumento não leva em consideração a dimensão cognitiva para definir de fragilidade.
B. ( ) São avaliados, de acordo esse instrumento: perda de peso não intencional, fraqueza, exaustão auto-referida, velocidade de marcha e nível de atividade física.
C. ( ) São avaliados 5 critérios e a presença de 2 ou mais critérios definem o idoso como frágil.
D. ( ) A gravidade da fragilidade, avaliada por esse instrumento, está associada ao risco de incapacidade funcional, mesmo na ausência de evento agudo precipitante.

22ª QUESTÃO – São consideradas medicações que podem precipitar ou agravar um quadro de delirium, **EXCETO**:

A. ( ) Inibidores de bomba de prótons.
B. ( ) Antidepressivos tricíclicos.
C. ( ) Zolpidem.
D. ( ) Corticoides.

23ª QUESTÃO – Ao se realizar a manobra de Dix-Hallpike no paciente idoso, são achados que sugerem o diagnóstico de vertigem posicional paroxística benigna (VPPB), **EXCETO**:

A. ( ) Latência de 1 a 5 segundos entre a manobra e o início da vertigem e do nistagmo.
B. ( ) Vertigem e nistagmo de natureza paroxística, durando 10 a 20 minutos.
C. ( ) Vertigem acompanhada de nistagmo rotatório.
D. ( ) Fatigabilidade, isto é, redução da intensidade da vertigem e do nistagmo com a repetição da manobra.

24ª QUESTÃO – Em relação ao tratamento da osteoporose, é correto afirmar, **EXCETO**:

A. ( ) O alendronato é contra-indicado em pacientes com clearance de creatinina < 35 ml/minuto.
B. ( ) A dose recomendada de denosumabe para tratamento da osteoporose no idoso é 40 mg subcutâneo a cada 6 meses.
C. ( ) O uso prolongado de bifosfonatos tem sido associado a osteonecrose de mandíbula e fraturas atípicas do fêmur.
D. ( ) O denosumabe pode ser utilizado em idosos com insuficiência renal, uma vez que não é eliminado pelo rim.

25ª QUESTÃO – Em relação ao diagnóstico e tratamento da osteoartrite (OA) no idoso, é correto afirmar, **EXCETO**:

A. ( ) Diante da suspeita clínica de osteoartrite, a solicitação de provas de fase aguda da inflamação (PCR e VHS), hemograma, testes bioquímicos e perfil reumatológico é rotineiramente indicada para excluir outras artrites como artrite reumatoide, gota e artrite infecciosa.
B. ( ) Pacientes com osteoartrite coxofemoral, no início do quadro, podem apresentar apenas dor em joelho, mas ao exame do quadril se observa limitação aos movimentos, principalmente os de abdução.
C. ( ) O desbridamento artroscópico, muito utilizado no tratamento da osteoartrite, tem tido seus benefícios contestados.
D. ( ) O uso de anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) tópicos pode ser uma opção segura para tratamento da dor em pacientes com osteoartrite de mãos ou joelhos.

26ª QUESTÃO – A distinção entre doença de Parkinson idiopática e síndromes Parkinson-plus pode ser difícil nos estágios iniciais da doença. São características que sugerem causa alternativa de parkinsonismo que não a doença de Parkinson idiopática, **EXCETO**:

A. ( ) Ausência de resposta clínica significativa à terapia com levodopa.
B. ( ) Parkinsonismo assimétrico no início do quadro.
C. ( ) Ausência de tremor de repouso.
D. ( ) Paralisia do olhar conjugado vertical para baixo.

27ª QUESTÃO – Sobre o uso de inibidores de acetilcolinesterase (AChE) em pacientes com transtornos cognitivos, podemos afirmar, **EXCETO**:

A. ( ) Os efeitos adversos mais comuns nessa classe são náuseas, anorexia e diarreia.
B. ( ) Bradicardia, bloqueio átrio-ventricular e síncope são efeitos adversos potencialmente graves relacionados a essa classe de medicamentos.
C. ( ) A maioria dos pacientes em uso de inibidores de AChE apresenta uma melhora significativa da cognição.
D. ( ) Os inibidores de AChE não têm se mostrado efetivos nos quadro de comprometimento cognitivo leve e, por isso, são recomendado essencialmente nos pacientes que já tem o diagnóstico de demência.

28ª QUESTÃO – A incidência de epilepsia aumenta significativamente com o envelhecimento. Em relação ao diagnóstico e tratamento da epilepsia no idoso, podemos afirmar **EXCETO**:

A. ( ) A maior parte das epilepsias em idosos são associadas a causas secundárias como acidente vascular encefálico (AVE), doença de Alzheimer, trauma ou tumor intracraniano.

B. ( ) A lamotrigina deve ser evitada em pacientes idosos, já que ela tem impacto significativo na cognição.
C. ( ) O eletroencefalograma pode ser normal em cerca de metade dos idosos com epilepsia. Assim, um exame normal não exclui o diagnóstico de epilepsia.
D. ( ) O levetiracetam é um anticonvulsivante de amplo espectro, com farmacocinética, eficácia e tolerabilidade favoráveis para uso em idosos.

29ª QUESTÃO – A anticoagulação oral pode reduzir significativamente o risco de acidente vascular encefálico (AVE) em idosos com fibrilação atrial (FA). Sobre os anticoagulantes orais usados no idoso com FA não valvar é possível afirmar, **EXCETO**:

A. ( ) A dose de dabigatrana no idoso com clearance de creatinina > 50 mg/min é 150 mg 12/12 horas.
B. ( ) Nos pacientes com disfunção renal severa, a warfarina não deve ser usada para anticoagulação oral.
C. ( ) A dose de apixabana deve ser reduzida para 2,5 mg de 12/12 horas se o paciente apesentar duas das três condições seguintes: idade ≥ 80 anos, peso ≤ 60 Kg e creatinina ≥ 1,5 mg/dL.
D. ( ) A dose de rivaroxabana é 20 mg/dia, mas deve ser reduzida para 15 mg/dia em idosos com clearance de creatinina < 50 ml/min.

30ª QUESTÃO – A incidência de mieloma múltiplo aumenta com a idade. Sobre o diagnóstico do mieloma múltiplo, é possível afirmar, **EXCETO**:

A. ( ) A prevalência de múltiplas morbidades no paciente idoso pode tornar desafiador a distinção entre lesões de órgão-alvo (anemia, insuficiência renal ou fraturas vertebrais) relacionadas ao mieloma daquelas relacionadas a outras comorbidades.
B. ( ) A imunofixação de proteínas séricas é mais sensível que a eletroforese de proteínas séricas para detecção do componente monoclonal, devendo ser realizada para confirmar sua presença e para identificar os tipos de cadeia pesada e de cadeia leve envolvidas.
C. ( ) Na ausência de lesão de órgãos alvo conforme critérios CRAB, o achado de plasmócitos monoclonais na medula ≥ 10% define o diagnóstico de mieloma múltiplo.
D. ( ) Na avaliação do paciente com mieloma múltiplo, o médico deve fazer anamnese e exame físico minucioso, buscando evidências de lesões de órgão-alvo (hipercalcemia, insuficiência renal, anemia e leões ósseas).

31ª QUESTÃO – Sobre a hipercalcemia, pode-se afirmar, **EXCETO**:

A. ( ) A principal causa de hipercalcemia em pacientes idosos ambulatoriais é o mieloma múltiplo.
B. ( ) Constipação intestinal, poliúria, delirium e encurtamento do intervalo QT no eletrocardiograma são achados que podem estar presentes em pacientes com hipercalcemia.
C. ( ) Dosagem sérica de PTH, 25-OH-vitamina D, hormônios tireoidianos, fósforo, magnésio e excreção urinária de cálcio fazem parte da propedêutica complementar para diagnóstico diferencial de hipercalcemia.
D. ( ) Pode estar presente em idosos frágeis com síndrome de imobilidade.

32ª QUESTÃO – A identificação de práticas, exames, diagnósticos e tratamentos que devem ser evitados durante o cuidado ao paciente idoso é uma forma eficaz de se evitar iatrogenia. Considerando as recomendações da Choosing Wisely® Brasil em parceria com a Sociedade Brasileira de Gerontologia e Geriatria (SBGG) para escolhas sensatas em saúde do idoso, podemos afirmar, **EXCETO**:

A. ( ) Não devemos recomendar rastreamento para cânceres de próstata, mama ou colorretal para indivíduos com expectativa de vida inferior a 10 anos.
B. ( ) Não devemos prescrever polivitamínicos, reposição vitamínica ou hormonal em idosos assintomáticos.
C. ( ) Não devemos indicar estatinas para prevenção secundária em idosos com 75 anos de idade ou mais.
D. ( ) Não devemos prescrever inibidores da acetilcolinesterase para tratar demência sem que haja avaliação periódica do potencial benefício e dos efeitos adversos dos medicamentos.

33ª QUESTÃO – De acordo com o 4º Relatório do Consórcio Internacional para a Demência com Corpos de Lewy (DCL), o diagnóstico de DCL é provável:

1) na presença de duas ou mais características clínicas centrais, independentemente da presença de biomarcadores indicativos de DCL ou;
2) na presença de uma característica clínica central + um ou mais biomarcadores indicativos de DCL.

São características clínicas centrais da DCL, **EXCETO**:

A. ( ) Flutuação na cognição com pronunciadas variações na atenção e no estado de alerta.
B. ( ) Hipersensibilidade grave aos antipsicóticos.
C. ( ) Transtorno comportamental do sono REM.
D. ( ) Alucinações visuais recorrentes tipicamente bem formadas e detalhadas.

34ª QUESTÃO – O calendário de vacinação para adultos maiores de 60 anos de idade, segundo a Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIM) traz as seguintes recomendações, **EXCETO**:

A. ( ) Vacina pneumocócica conjugada 13-valente (VPC13) e vacina pneumocócica polissacarídea 23-valente (VPP23) – Indicação: rotina. Iniciar com uma dose da VPC13 seguida de uma dose de VPP23, 6 a 12 meses depois, e uma segunda dose de VPP23 5 anos após a primeira.
B. ( ) Vacina de influenza (gripe) – Indicação: rotina. Dose única anual. Os maiores de 55 anos de idade fazem parte do grupo de risco aumentado para as complicações e óbitos por influenza.
C. ( ) Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) – Indicação: rotina. Na população com mais de 60 anos de idade é comum encontrar indivíduos suscetíveis a sarampo, caxumba e rubéola. Para esse grupo, portanto, a vacinação é rotineira.
D. ( ) Vacina de hepatite tipo A – Indicação: após avaliação sorológica ou em situações de exposição ou surtos. Na população com mais de 60 anos de idade é incomum encontrar indivíduos suscetíveis. Para esse grupo, portanto, a vacinação não é prioritária.

35ª QUESTÃO – Os critérios de Beers-Fick, atualizados em 2019, trazem uma lista de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos. São considerados medicamentos potencialmente inapropriados para a maioria dos idosos segundo esses critérios, **EXCETO**:

A. ( ) Domperidona
B. ( ) Hidroxizina
C. ( ) Escopolamina
D. ( ) Glibenclamida

36ª QUESTÃO – Os transtornos psicóticos de início tardio são classificados quanto à etiopatogenia em primários e secundários. Dentre os primários, estão as doenças psiquiátricas propriamente ditas. Os transtornos psicóticos secundários, que são a maioria dos casos em idosos, são representados por diversas condições clínicas, principalmente pelas doenças neurodegenerativas. As características abaixo sugerem transtorno psicótico de causa secundária, **EXCETO**:

A. ( ) Ausência de doença psiquiátrica pregressa.
B. ( ) Evidência de comorbidades que podem cursar com alterações neuropsíquicas.
C. ( ) Ausência de história familiar de doença mental.
D. ( ) Ausência de alterações de memória e/ou outros domínios da cognição.

37ª QUESTÃO – Sobre os distúrbios hidro-eletrolíticos no paciente idoso, as afirmativas abaixo estão corretas, **EXCETO**:

A. ( ) Metástases osteoblásticas, diuréticos tiazídicos, doenças granulomatosas e imobilização são possíveis causas de hipercalcemia.
B. ( ) Uma correção rápida da hiponatremia pode causar desmielinização osmótica dos neurônios, particularmente na região da ponte cerebral, provocando tetraparesia e paralisia pseudobulbar.
C. ( ) Alcoolismo, doença renal crônica (DRC), hiperfosfatemia e uso de bifosfonados/denosumabe são possíveis causas de hipocalcemia.
D. ( ) Uso de diuréticos tiazídicos, insuficiência adrenal leve, hipotireoidismo e síndrome da secreção inapropriada de hormônio antidiurético (SIADH) são causas de hiponatremia euvolêmica.

38ª QUESTÃO – Sobre o exame físico do paciente idoso podemos afirmar, **EXCETO**:

A. ( ) Aproximadamente um terço dos idosos apresenta anormalidades do desvio conjugado do olhar para cima, na ausência de doença neurológica.
B. ( ) No teste de Patte o paciente fica em pé, com o braço abduzido 90° no plano frontal e cotovelo fletido a 90° e o médico força a rotação interna do braço contra resistência. A resistência diminuída ou a presença de dor sugerem lesão do tendão do músculo subescapular**.**
C. ( ) A lesão do nervo hipoglosso (XII par) é demonstrada pelo desvio da língua em direção ao lado lesado quando o paciente a coloca para fora.
D. ( ) A quarta bulha cardíaca pode ser detectada em grande parte dos idosos, independente da presença ou não de cardiopatia, por isso tem seu valor limitado no diagnóstico das doenças cardíacas no idoso.

39ª QUESTÃO – A Artrite Reumatoide é uma doença inflamatória sistêmica, auto-imune e crônica que pode levar a deformidades articulares, declínio funcional e grande comprometimento na qualidade de vida. Define-se como Artrite Reumatoide do idoso (EORA - *elderly onset rheumatoid arthritis*) a doença de início após os 60 anos de idade. Sobre a Artrite Reumatoide do idoso (EORA), marque a alternativa **INCORRETA**:

A. ( ) Há maior igualdade na distribuição entre os sexos, com a razão de acometimento entre mulheres e homens sendo próxima a 1 para 1.
B. ( ) O acometimento de grandes articulações proximais (ombros e quadris) é mais frequente.
C. ( ) A limitação funcional e a gravidade da lesão articular geralmente são maiores.
D. ( ) A ocorrência de manifestações extra-articulares, incluindo nódulos reumatoides, é maior do que nos pacientes com início da doença na idade jovem.

40ª QUESTÃO – A Hipotensão Ortostática (HO) é uma condição frequente em pacientes idosos e está relacionada a ocorrência de quedas. Desta forma, no exame físico do paciente idoso, é recomendado que a pressão arterial (PA) seja aferida em decúbito e ortostatismo, juntamente com a mensuração da frequência cardíaca. Sobre a HO é correto afirmar, **EXCETO**:

A. ( ) São medicamentos que podem estar associados a ocorrência de HO: antidepressivos tricíclicos, alfa-bloqueadores, dipiridamol.
B. ( ) A redução de 20 mmHg na pressão arterial sistólica, com ou sem sintomas associados, é suficiente para o diagnóstico de HO no idoso.
C. ( ) Na aferição da pressão arterial em ortostatismo, recomenda-se colocar o braço do paciente sobre o ombro do examinador para evitar que a queda postural seja subestimada.
D. ( ) Na HO secundária a disfunção autonômica ocorre aumento compensatório da frequência cardíaca acima de 20 batimentos por minuto.

41ª QUESTÃO – Os sintomas neuropsiquiátricos das demências (SNPD) são uma gama ampla de comportamentos e sintomas psiquiátricos que podem surgir nos diversos quadros demenciais. Frequentemente causam sofrimento psíquico aos pacientes e seus cuidadores e estão associados a aceleração do declínio funcional, hospitalização, institucionalização e redução de sobrevida. Sobre a abordagem SNPD, podemos afirmar, **EXCETO**:

A. ( ) Os neurolépticos atípicos são as medicações mais empregadas no tratamento dos sintomas psicóticos por não estarem associados a parkinsonismo, quedas e aumento da mortalidade.
B. ( ) Fatores próprios do paciente (dor, necessidades não satisfeitas), relacionados ao cuidador (desinformação sobre a doença, estilo de comunicação) ou ambientais (falta de rotinas estabelecidas, superestimulação) podem ser desencadeantes de SNPD e devem ser pesquisados e corrigidos.
C. ( ) Existem diversas escalas que podem auxiliar na identificação, quantificação e monitoramento dos SNPD. Entre elas, pode-se citar: Inventário Neuropsiquiátrico, Escala de Cornell e Inventário de Apatia.
D. ( ) A musicoterapia é uma das estratégias não farmacológicas recomendadas na abordagem dos SNPD.

42ª QUESTÃO – A polifarmácia é uma das grandes questões em geriatria. Uma das piores consequências da polifarmácia é o aumento do risco de reações adversas. Diversos fármacos utilizados por pacientes idosos podem levar ao prolongamento do intervalo QT e, consequentemente, a ocorrência de arritmias ventriculares fatais. São fármacos que aumentam o intervalo QT, **EXCETO**:

A. ( ) Citalopram.
B. ( ) Clorpromazina.
C. ( ) Azitromicina.
D. ( ) Atorvastatina.

43ª QUESTÃO – A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma doença respiratória crônica e progressiva que geralmente afeta pacientes a partir da 6a década de vida. Além dos sintomas respiratórios, a DPOC pode levar a repercussões nutricionais e alterações musculoesqueléticas que, em conjunto, colocam o paciente em risco de fragilização e declínio funcional. Sobre o tratamento da DPOC, marque a alternativa **CORRETA**:

A. ( ) A reabilitação pulmonar é a estratégia terapêutica mais eficaz para reduzir a dispneia, melhorar qualidade de vida e a tolerância ao exercício.

B. ( ) O brometo de ipratrópio é um anticolinérgico de longa duração que reduz o número de exacerbações e hospitalizações.
C. ( ) O uso de corticoides inalatórios está relacionado à melhora do Volume Expiratório Forçado do primeiro segundo (VEF1) e redução da mortalidade.
D. ( ) Pacientes com PaO2 menor que 70 mmHg e SatO2 menor que 90% em repouso, ar ambiente e condição de estabilidade, são candidatos a oxigenioterapia.

44ª QUESTÃO – O processo de envelhecimento está associado a diversas alterações orgânicas estruturais e fisiológicas. Sua compreensão é fundamental na distinção entre o envelhecimento normal (senescência) e o envelhecimento patológico (senilidade) e permite a avaliação crítica dos achados físicos e resultados de exames complementares. São alterações fisiológicas do envelhecimento sistema urinário, **EXCETO**:

A. ( ) Redução da ação do ADH e aldosterona.
B. ( ) Aumento do volume residual pós-miccional.
C. ( ) Redução na taxa de filtração glomerular.
D. ( ) Aumento na capacidade de excreção de sódio e potássio.

45ª QUESTÃO – A Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) é um dos processos mórbidos mais comuns que afetam o homem idoso. Estima-se que esteja presente em mais de 90% dos homens com 80 anos ou mais, causando sinais e sintomas em 80% deles. O espectro clínico é amplo e o tratamento dependerá da magnitude dos sintomas e da ocorrência de complicações. São indicações para o tratamento cirúrgico da HPB, **EXCETO**:

A. ( ) Incontinência urinária por hiperfluxo.
B. ( ) Sintomas do sistema urinário baixo com pontuação de moderada a grave (pontuação internacional de sintomas prostáticos - IPSS até 7).
C. ( ) Infecção urinária recorrente.
D. ( ) Insuficiência renal pós-renal.

46ª QUESTÃO – O parkinsonismo vascular é um dos diagnósticos diferenciais importantes do parkinsonismo primário da doença de Parkinson. Sobre o parkinsonismo vascular assinale a alternativa, **CORRETA**:

A. ( ) Geralmente apresenta boa resposta terapêutica a levodopa.
B. ( ) É o principal transtorno do movimento em pacientes idosos.
C. ( ) A ocorrência de tremor é frequente.
D. ( ) É, na maior parte dos casos, um parkinsonismo simétrico, com predomínio em membros inferiores.

47ª QUESTÃO – Assinale a alternativa **CORRETA** que corresponde a principal causa de hemorragia digestiva baixa em pacientes idosos:

A. ( ) Angiodisplasia
B. ( ) Doença Diverticular
C. ( ) Polipose colônica
D. ( ) Câncer colorretal

48ª QUESTÃO – A Insuficiência Adrenal (IA) corresponde a uma disfunção do eixo hipotalâmico-hipofisário-adrenal, podendo ser classificada em primária ou central. O diagnóstico da IA pode ser desafiador no paciente idoso, uma vez que os sintomas são inespecíficos, podem simular diversas patologias ou serem atribuídos ao efeito adverso de medicações. Sobre a função adrenal e a IA, marque a alternativa **INCORRETA**:

A. ( ) O valor de cortisol sérico colhido entre 08:00 e 09:00 da manhã inferior a 3,0 mcg/dl confirma o diagnóstico de IA.
B. ( ) O uso crônico de opioides pode ser causa de IA induzida por fármacos.
C. ( ) O envelhecimento leva à redução da produção de cortisol.
D. ( ) Tumores hipofisários ou sequela do seu tratamento (cirurgia, radioterapia) e terapia com glicocorticoides exógenos são etiologias frequentes de IA diagnosticada após os 60 anos.

49ª QUESTÃO – Na prática clínica, o diagnóstico de insuficiência cardíaca no idoso tem como desafio o fato de os sintomas serem inespecíficos ou as frequentes comorbidades mimetizarem seu quadro clínico. Sobre o diagnóstico de insuficiência cardíaca no idoso é possível afirmar, **EXCETO**:

A. ( ) O escore H2FPEF leva em consideração dados ecocardiográficos e peptídeos natriuréticos para estabelecer o grau de probabilidade do paciente ser portador de insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada (ICFEP).
B. ( ) Níveis de BNP < 35 pg/ml ou NTpro-BNP < 125 pg/ml possibilitam afastar com alto grau de certeza o diagnóstico de ICC.
C. ( ) A relação E/e' $\geq$ 15 é um critério maior para o diagnóstico se insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada (ICFEP) segundo o escore HFA-PEFF.
D. ( ) A avaliação diagnóstica inicial se dá pela análise clínica em conjunto com eletrocardiograma e radiografia de tórax, que auxiliam em estabelecer o grau de suspeição inicial do diagnóstico de insuficiência cardíaca.

50ª QUESTÃO – As Síndromes Mielodisplásicas (SMD) são um grupo heterogêneo de distúrbios hematológicos que levam a hematopoese ineficaz e citopenias no sangue periférico. As SMD ocorrem predominantemente em indivíduos acima de 60 anos e são um diagnóstico importante a ser considerado em idosos que se apresentam com citopenias no hemograma. Sobre as SMD, assinale a alternativa **INCORRETA**:

A. ( ) A medula óssea é hipocelular na maioria dos casos.
B. ( ) Os sinais e sintomas das SMD geralmente são inespecíficos e se relacionam com as complicações da citopenia apresentada.
C. ( ) Deficiências nutricionais (vitamina B12 e folato) e uso de medicações (ácido valpróico, sulfametoxazol-trimetoprima) são diagnósticos diferenciais possíveis para as SMD.
D. ( ) O risco de progressão para Leucemia Mieloide Aguda é relatado em torno 30%. Apesar disso, pacientes assintomáticos devem ser acompanhados com exames laboratoriais seriados para compreender a evolução da doença com o tempo.

----------corte aqui----------

RASCUNHO DO GABARITO

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