



314221

MODELO DE
PROVA
(VERSÃO)

C

EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2024
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2025

019. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

ESPECIALIDADE: GERIATRIA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira

CONHECIMENTOS GERAIS

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL/SAÚDE COLETIVA

01. Considerando a heterogeneidade que caracteriza o País, tanto em relação às condições socioeconômicas e culturais, como em relação ao acesso às ações e serviços de saúde, é correto afirmar, com relação ao perfil epidemiológico da população feminina, que
- (A) a vulnerabilidade feminina frente a certas doenças e causas de morte está sobretudo relacionada com especificidades da biologia e da anatomia do corpo feminino.
 - (B) ele é bastante homogêneo em todo o País, não apresentando diferenças importantes de uma região para outra.
 - (C) passou por importantes transformações nas últimas décadas, com a diminuição progressiva da mortalidade em geral e um aumento da taxa de fecundidade.
 - (D) as Razões de Mortalidade Materna (RMM) elevadas são indicativas, sobretudo, de dificuldades de acesso a serviços de saúde de boa qualidade.
 - (E) as primeiras tentativas de se incorporar a saúde da mulher às políticas nacionais de saúde, ocorridas nas primeiras décadas do século XX, caracterizaram-se por corresponderem a programas transversais, com alto impacto nos indicadores de saúde da mulher.
02. É correto afirmar, com relação a cânceres que acometem a população do sexo masculino, que
- (A) o tabagismo é considerado a segunda maior causa de câncer de bexiga.
 - (B) o câncer de próstata está associado ao histórico da doença na família, à obesidade e ao tabagismo.
 - (C) o câncer de bexiga, apesar de sua alta incidência nos homens, ocorre com mais frequência em mulheres.
 - (D) estudos científicos recentes sugerem que não há associação entre infecção pelo papilomavírus humano (HPV) e o câncer de pênis.
 - (E) o câncer de testículo tem maior incidência em homens idosos, com idade superior a 60 anos.
03. De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, do Ministério da Saúde, o “Método Canguru” é destinado a
- (A) orientar as mães sobre formas de carregar os recém-nascidos.
 - (B) estimular a prática de exercícios físicos durante o pré-natal.
 - (C) reduzir o tempo de internação de bebês prematuros em unidades neonatais.
 - (D) incentivar o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade do bebê.
 - (E) promover a atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso.
04. Paciente de 15 anos, sexo masculino, é atendido na unidade de saúde, onde ocorre prestação do atendimento necessário, e percebe-se que foi vítima de violência sexual em ambiente intrafamiliar. No que se refere à notificação do caso ao Sistema de Informação dos Agravos de Notificação (SINAN), assinale a alternativa correta.
- (A) Não há previsão de notificação para casos de violência sexual contra jovens do sexo masculino.
 - (B) A notificação deve ser feita imediatamente (em até 24 horas) ao Ministério da Saúde.
 - (C) A notificação deve ser feita imediatamente (em até 24 horas) ao serviço de vigilância epidemiológica municipal.
 - (D) A notificação só pode ser feita com a autorização dos responsáveis pelo adolescente.
 - (E) A notificação deve ser feita no prazo de até uma semana.
05. Assinale a alternativa que melhor representa a perspectiva central da Antropologia da Saúde, conforme o livro “Saúde e Doença: Um Olhar Antropológico”.
- (A) Analisar as relações entre saúde, doença e os diversos aspectos socioculturais da vida humana, incluindo crenças, valores, comportamentos e práticas sociais.
 - (B) Enfatizar a universalidade das definições de saúde e doença, independentemente do contexto cultural e social em que se manifestam.
 - (C) Compreender a saúde e a doença como fenômenos exclusivamente biológicos, determinados por fatores genéticos e patógenos.
 - (D) Reduzir a complexa experiência da saúde e da doença a uma mera questão de acesso a serviços médicos e tecnologias de cura.
 - (E) Considerar a saúde e a doença como categorias fixas e imutáveis, sem relação com as dinâmicas sociais e as diferentes concepções de bem-estar existentes nas sociedades.
06. Assinale a alternativa que apresenta o exame utilizado no acompanhamento do controle metabólico do paciente diabético, que reflete os níveis médios de glicemia ocorridos nos últimos dois a três meses.
- (A) Glicemia capilar em jejum.
 - (B) Glicemia pós-prandial.
 - (C) Teste oral de tolerância à glicose (TOTG).
 - (D) Hemoglobina glicada (HbA1c).
 - (E) Urina 24 horas.

- 07.** O Ministério da Saúde preconiza que todo adulto com 18 anos ou mais de idade, quando vier à Unidade Básica de Saúde (UBS) para consulta e não tiver registro no prontuário de ao menos uma verificação da pressão arterial (PA) nos últimos dois anos, deverá tê-la verificada em duas medidas, com intervalo de um minuto, no mínimo. Se a média dos dois valores pressóricos obtidos for menor que 120/80 mmHg, recomenda-se nova verificação a cada
- (A) 2 anos.
 - (B) 3 anos.
 - (C) 6 meses.
 - (D) 3 meses.
 - (E) 1 ano.
- 08.** No Brasil, o câncer com maior incidência entre os homens é o de pele não melanoma. Em segundo lugar, o maior número de câncer na população masculina é o
- (A) da cavidade oral.
 - (B) de estômago.
 - (C) de próstata.
 - (D) colorretal (intestino grosso).
 - (E) de pulmão.
- 09.** O câncer de bexiga é uma neoplasia maligna silenciosa, com maior incidência em homens acima dos 40 anos. Seu principal fator de risco
- (A) é o consumo excessivo de álcool.
 - (B) são infecções urinárias recorrentes.
 - (C) é a obesidade.
 - (D) é o histórico familiar de câncer de bexiga.
 - (E) é o tabagismo.
- 10.** Alguns dos princípios que fundamentam a Política Nacional de Humanização do SUS (HumanizaSUS), instituída pelo Ministério da Saúde em 2003, são:
- (A) meritocracia, competitividade e focalização de serviços.
 - (B) hierarquia, impessoalidade e tecnocracia.
 - (C) eficiência, produtividade e racionalização de recursos.
 - (D) autonomia, cofinanciamento e gestão descentralizada.
 - (E) protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos coletivos.
- 11.** A “clínica ampliada” é uma das diretrizes que a Política Nacional de Humanização propõe para qualificar o modo de se fazer saúde. Dentre outras propostas, ela preconiza
- (A) a ênfase no entendimento do papel do paciente como receptor de cuidados, sem considerar sua participação ativa no processo de saúde.
 - (B) o reconhecimento dos limites dos saberes e a afirmação de que o sujeito é sempre maior que os diagnósticos propostos.
 - (C) a valorização da hierarquia médico-paciente, dada a importância da relação de respeito e confiança por parte do paciente com relação ao médico.
 - (D) a priorização do emprego de fármacos industrializados, minimizando a importância de abordagens terapêuticas alternativas.
 - (E) a limitação da comunicação entre profissionais de saúde e pacientes, minimizando o compartilhamento de informações sobre a abordagem terapêutica.
- 12.** Faz parte dos elementos essenciais para a organização do processo de trabalho no atendimento à demanda espontânea:
- (A) a aplicação de um sistema de triagem rígido, classificando pacientes apenas com base na gravidade da condição.
 - (B) a adoção de uma abordagem flexível e adaptável, ajustando o fluxo de atendimento de acordo com a dinâmica da demanda.
 - (C) a recepção calorosa dos pacientes e fazendo o atendimento com base apenas na ordem de chegada.
 - (D) a delegação de responsabilidades aos pacientes, incentivando-os a autoavaliarem a urgência de suas necessidades.
 - (E) a implementação de um sistema rígido de agendamento de consultas, priorizando pacientes com consultas pré-marcadas.
- 13.** Paciente, empregado de um açougue, procura a unidade de saúde após ter sofrido corte na falange distal do terceiro quirodáctilo esquerdo durante manipulação de faca no trabalho. Informa que trabalha sem registro em carteira e que acidentes com cortes são muito comuns com os colegas de trabalho. Após a prestação do atendimento médico adequado, a conduta correta é
- (A) notificar o caso ao SINAN e informar o serviço de vigilância do SUS para eventual fiscalização do ambiente e das condições de trabalho.
 - (B) não notificar o caso ao SINAN, por se tratar de trabalhador sem registro em carteira, mas solicitar à auditoria fiscal do trabalho, do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), a verificação do ambiente e das condições de trabalho.
 - (C) denunciar o caso ao Ministério Público do Trabalho.
 - (D) não notificar o caso ao SINAN, por não se tratar de acidente de trabalho grave nem fatal, mas informar o serviço de vigilância do SUS para eventual fiscalização do ambiente e das condições de trabalho.
 - (E) apenas notificar o caso ao SINAN, no prazo de até uma semana.

14. O Brasil enfrenta um cenário preocupante de dengue em 2024, com mais de 4 milhões de casos confirmados até o momento, segundo dados do Ministério da Saúde.

Assinale a alternativa correta com relação a essa doença.

- (A) O principal transmissor da doença é o mosquito *Aedes albopictus*.
- (B) Os exames específicos para diagnóstico laboratorial são contagem de plaquetas e dosagem de albumina.
- (C) O período de transmissibilidade começa 1 dia antes do aparecimento da febre e vai até o 6º dia da doença.
- (D) As principais medidas de prevenção para evitar a transmissão da doença são o uso de repelentes e de telas nas janelas para impedir a entrada do mosquito.
- (E) Os sintomas característicos da dengue clássica são febre alta, dor de garganta e tosse.

15. A febre tifoide é uma doença de grande importância epidemiológica devido à sua alta morbimortalidade, especialmente em países em desenvolvimento com precárias condições de saneamento básico e higiene. No Brasil, está presente em todo o território nacional, com maior incidência nas regiões Norte e Nordeste. Com relação a ela, é correto afirmar que

- (A) é uma doença bacteriana aguda, causada pela *Borrelia burgdorferi*.
- (B) nas crianças, a doença costuma ser mais grave do que nos adultos, sendo acompanhada frequentemente de diarreia.
- (C) apresenta sazonalidade, com maior incidência durante o período do verão.
- (D) alguns pacientes podem se transformar em portadores crônicos da doença e transmiti-la por até um ano.
- (E) ocorre exclusivamente por meio da ingestão de água ou de alimentos contaminados com fezes ou urina.

16. A medida de tendência central mais apropriada para descrever a média de uma distribuição quando os dados são assimétricos é a(o)

- (A) variância.
- (B) média aritmética.
- (C) desvio-padrão.
- (D) moda.
- (E) mediana.

17. No campo da epidemiologia e da pesquisa em saúde, os estudos de coorte e os estudos caso-controle são duas abordagens fundamentais para investigar a relação entre exposições e doenças.

Com relação a esses dois tipos de estudo, é correto afirmar que

- (A) ambos os estudos são sempre prospectivos.
- (B) estudos de coorte podem ser prospectivos ou retrospectivos, enquanto estudos caso-controle são retrospectivos.
- (C) estudos de coorte são sempre prospectivos, enquanto estudos caso-controle podem ser prospectivos ou retrospectivos.
- (D) estudos caso-controle são prospectivos, enquanto estudos de coorte são retrospectivos.
- (E) ambos os estudos são sempre retrospectivos.

18. Trabalhador de uma fundição procura o serviço de saúde com queixa de tosse seca e persistente, dispneia aos mínimos esforços e perda de peso. Informa que uma das suas atividades é o jateamento de areia das peças fundidas. O médico suspeita de silicose.

De acordo com o Código de Ética Médica, é seu dever

- (A) informar o trabalhador da suspeita diagnóstica, mas não a relacionar com suas condições de trabalho para evitar problemas legais.
- (B) esclarecer o trabalhador sobre os riscos das suas condições de trabalho, pedindo a ele que também alerte seus colegas de trabalho.
- (C) esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde e denunciar o caso à auditoria fiscal do trabalho (Ministério do Trabalho).
- (D) esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde e comunicar o fato aos empregadores responsáveis.
- (E) limitar-se a informar o trabalhador sobre os riscos decorrentes das suas condições de trabalho e orientá-lo sobre as medidas preventivas necessárias.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

19. Trabalhador da construção civil sofre impacto de bloco de concreto que cai sobre seu corpo. Vem a falecer por choque hemorrágico devido ao esmagamento de órgãos internos. Na Declaração de Óbito, devem ser registradas, respectivamente, como causa básica, intermediária e imediata:

- (A) esmagamento de órgãos; impacto causado por objeto; choque hemorrágico.
- (B) impacto causado por objeto; esmagamento de órgãos; choque hemorrágico.
- (C) choque hemorrágico; esmagamento de órgãos; impacto causado por objeto.
- (D) choque hemorrágico; impacto causado por objeto; esmagamento de órgãos.
- (E) esmagamento de órgãos; choque hemorrágico; impacto causado por objeto.

20. Durante uma consulta de rotina, o médico percebe que seu paciente está tomando um medicamento específico que pode estar causando efeitos colaterais graves. O paciente, no entanto, insiste que o medicamento está funcionando bem para ele e se recusa a considerar a possibilidade de interrompê-lo ou trocá-lo por outro. A atitude mais adequada aos princípios éticos nesta situação é

- (A) oferecer informações detalhadas ao paciente sobre os potenciais riscos do medicamento atual e as alternativas disponíveis.
- (B) respeitar a decisão do paciente e não insistir na mudança de medicamento, mesmo ciente dos possíveis riscos.
- (C) encaminhar o paciente a outro médico para uma segunda opinião.
- (D) prescrever um medicamento adicional para tratar os efeitos colaterais do medicamento atual, sem discutir alternativas.
- (E) ignorar a opinião do paciente e prescrever um novo medicamento sem o seu consentimento.

21. Assinale a alternativa correta quanto às avaliações funcionais.

- (A) O desempenho cognitivo não está associado a um comprometimento de suas atividades básicas de vida diária.
- (B) A capacidade intrínseca está diretamente associada ao desempenho físico do idoso.
- (C) A dependência para as atividades básicas de vida diária reflete um acentuado declínio cognitivo.
- (D) A capacidade funcional do idoso é definida por sua independência e autonomia.
- (E) A elaboração de um plano terapêutico depende menos da autonomia do que da independência.

22. Paciente de 80 anos, sexo masculino, procura o consultório com uma queixa de tremor nas mãos. Sua frequência cardíaca está em 110 bpm.

Assinale a alternativa que demonstra, na suspeita de uma tireotoxicose, qual deve ser a característica desse tremor.

- (A) Tremor acompanhado de mãos frias e úmidas.
- (B) Tremor de repouso primariamente envolvendo as mãos.
- (C) Tremor grosseiro e involuntário, sobretudo nas mãos em dorso-flexão.
- (D) Tremor fino, rápido com as mãos estiradas.
- (E) Tremor fino, associado a mãos quentes e úmidas.

23. Assinale a alternativa que correlaciona um sinal neurológico e a etiologia da demência.

- (A) Na fase inicial da doença de Alzheimer, comumente são observadas alterações na marcha.
- (B) Dificuldade de deglutição e engasgos são comuns de serem observados na demência pelos corpos de Lewy.
- (C) A presença do sinal de Babinski pode representar uma lesão focal, como a observada em uma demência vascular.
- (D) Disfunção autonômica é observada na hidrocefalia de pressão normal.
- (E) Alterações visuais e oculares são comumente observadas na demência de Creutzfeldt-Jakob.

24. Assinale a alternativa que corretamente correlaciona a etiologia da demência com seus fatores de risco.

- (A) Demência corpos de Lewy: idade, sim; história familiar, sim; mutações genéticas, não; transtorno neurocognitivo leve, não amnésico; fatores de risco cardiovascular, não.
- (B) Demência na doença de Alzheimer: idade, sim; história família, não; mutações genéticas, ApoE4, PSEN1, PSEN2, APP; transtorno neurocognitivo leve, não amnésico; fatores de risco cardiovascular, sim.
- (C) Demência vascular: idade, sim; história familiar, sim; mutações genéticas, MAPT, GRN, C9ORF72; transtorno neurocognitivo leve, amnésico; fatores de risco cardiovascular, sim.
- (D) Degeneração lombar frontal: idade, sim; história familiar, sim; mutações genéticas, NOTCH3; transtorno neurocognitivo leve, amnésico; fatores de risco cardiovascular, não.
- (E) Demência de Creutzfeldt-Jakob: idade, não; história familiar, sim; mutações genéticas, MAPT, GRN, C9ORF72; transtorno neurocognitivo leve, não amnésico; fatores de risco cardiovascular, não.

25. Assinale a alternativa correta em relação à síndrome das pernas inquietas.

- (A) É mais frequente em pacientes com mais de 65 anos, predominantemente em homens.
- (B) Pode preceder a demência pelos corpos de Lewy.
- (C) Está principalmente associado a deficiência de vitamina B12 e neuropatia periférica.
- (D) Dentre os principais fatores associados está a cirrose hepática.
- (E) Dentre os principais fatores associados, a história familiar está presente em 50% dos casos.

26. O *Confusional Assessment Method* (CAM) constitui-se em um método para avaliação diagnóstica do *delirium*. Existem variações que permite sua aplicação em diferentes situações, de acordo com a condição do paciente.

Assinale a alternativa que estabelece uma correlação exata entre o subtipo do CAM e o ambiente para o qual ele foi configurado.

- (A) O CAM-ICU, para avaliação diagnóstica e gravidade.
- (B) O B-CAM, para avaliação em unidades de emergência.
- (C) O NH-CAM, para reconhecimento pelo cuidador.
- (D) O CAM-S, para avaliação em pacientes não verbais em UTI.
- (E) O FAM-CAM, para avaliação em unidades de longa permanência.

27. Paciente de 92 anos, de forma súbita e sem causa aparente, iniciou com dor lombar, sem irradiação, que a incomodava para caminhar, sentar e deitar. Sua radiografia de coluna lombar mostrou o seguinte:



(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

Diante do exposto, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento precisa levar a uma diminuição dos níveis de C-telopeptídeo do colágeno do tipo I (CTX) em cerca de 30% para estar associado a efetividade no tratamento.
- (B) A efetividade do tratamento é observada quando há elevação de 30% nos valores de N-telopeptídeo do colágeno do tipo I (NTX).
- (C) Deve-se solicitar urina tipo I, cultura de urina, ultrassonografia dos rins, vias urinárias e bexiga.
- (D) Para o diagnóstico correto, há necessidade de se solicitar a fosfatase alcalina – fração óssea.
- (E) Deve-se prescrever dexametasona associado a cianocobalamina em dias alternados, e, após o controle dos sintomas, indicar hidroterapia.

28. Paciente de 90 anos e admitido no Pronto-socorro com queixa de tosse, sonolência e diminuição da ingestão alimentar. Foi realizada uma tomografia computadorizada de tórax mostrada a seguir.



(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

Assinale a alternativa correta.

- (A) O uso de sonda nasoesférica evita o quadro clínico desse paciente.
- (B) A intubação orotraqueal é um fator de proteção contra esse quadro clínico.
- (C) A exodontia diminui o risco do presente quadro clínico.
- (D) Um fator de risco para essa condição é a institucionalização.
- (E) Há prevenção da broncoaspiração com o uso de gastrostomia.
29. Assinale a alternativa que tem o antidepressivo cujo mecanismo de ação é conhecido como multimodal.
- (A) Duloxetina.
- (B) Moclobemida.
- (C) Vortioxetina.
- (D) Imipramina.
- (E) Sertralina.
30. Em relação ao *Timed up and go test*, assinale a alternativa correta.
- (A) Lamentavelmente ele não possibilita a identificação de idosos na fase pré-clínica ou inicial de uma demência.
- (B) É um teste que tem um bom valor preditivo para quedas entre idosos robustos.
- (C) Ele deve ser aplicado permitindo ao paciente utilizar o dispositivo de auxílio a marcha com o qual esteja acostumado, se for o caso.
- (D) Apesar de sua simplicidade, sua aplicação está restrita a fisioterapeutas treinados.
- (E) A capacidade preditiva do teste é elevada e sua realização dispensa a realização de outras avaliações.

31. Paciente de 89 anos procura auxílio médico por apresentar um prurido generalizado decorrente de ingestão inadvertida de alimento, que sabidamente lhe provoca urticária.

Assinale a alternativa onde consta o medicamento indicado para controle dos seus sintomas.

- (A) Difenidramina.
- (B) Dexclorfeniramina.
- (C) Hidroxizina.
- (D) Prometazina.
- (E) Fexofenadina.

Para as questões de números 32 a 34, considere o seguinte quadro clínico:

Homem, 83 anos, procurou o consultório com as seguintes queixas: parou de dirigir porque se percebeu desatento, não observava outros veículos ao mudar de faixa, e passou a não respeitar o sinal vermelho. Atualmente está inativo. Diminuiu seu interesse em escrever e em ler. Diminuiu drasticamente seu convívio social e atualmente restringe-se ao contato com sua esposa e filho. Ainda acompanha noticiário de televisão. Relata muita dificuldade em lembrar de nomes e fatos recentes, lembra muito bem de coisas antigas.

Associadamente vem observando uma diminuição em sua libido, diminuição na frequência e intensidade das ereções espontâneas, aumento das mamas e diminuição na frequência com que se barbeia.

Dentre os exames laboratoriais realizados, foram observadas as seguintes alterações: testosterona: 20 ng/dL (240 a 816), testosterona livre: 7,8 pmol/L (131 a 640), globulina ligadora de hormônios: 66 nmol/L (21 a 77), hormônio folículo-estimulante: 19,9 (até 10 UI/mL), hormônio luteinizante: 12,6 (até 9 UI/L).

32. Assinale a alternativa cuja afirmativa está correta.

- (A) Os exames realizados pelo paciente deveriam fazer parte da rotina da investigação da síndrome demencial.
- (B) O déficit de testosterona é um fator de risco reconhecido para a demência na doença de Alzheimer.
- (C) Não se recomenda a investigação de declínio cognitivo por meio da realização desses exames.
- (D) É comum a associação de depressão com hipogonadismo, por isso e que sua investigação é importante em pacientes com esse quadro clínico.
- (E) A investigação é justificada porque a reposição de testosterona melhora o desempenho cognitivo e funcional do paciente.

33. Assinale a alternativa que contém medicamentos que podem levar as alterações laboratoriais observadas.
- (A) Ácido acetilsalicílico e diurético.
 - (B) Opióide e glicocorticoide.
 - (C) Sinvastatina e fenobarbital.
 - (D) Gliclazida e furosemida.
 - (E) Bloqueador de canal de cálcio e bloqueador da angiotensina 2.
34. Assinale a alternativa correta quanto ao tratamento para esse paciente.
- (A) Undecilato (Undecanoato) de testosterona, 1000 mg por via intramuscular a cada 3 meses.
 - (B) Gel de testosterona 10%, aplicar 5 a 10 g ao dia em área não coberta, extragenital.
 - (C) Undecanoato de testosterona, por via oral, 120 a 160 mg/d, 1 vez por mês.
 - (D) Ésteres conjugados de testosterona, por via intramuscular 250 mg a cada 3 meses.
 - (E) Cipionato de testosterona, 2000 mg por via intramuscular a cada 3 semanas.
35. O *overuse* ou sobreutilização caracteriza-se pela indicação inapropriada ou uso desnecessário de recursos diagnósticos ou terapêuticos. Assinale a alternativa que exemplifica essa prática.
- (A) Realização de densitometria óssea a cada dois anos em pacientes em uso de alendronato.
 - (B) Dosagem de 25 OH vitamina D em idosos portadores de fratura de fêmur.
 - (C) Solicitação de USG com doppler de carótidas a pacientes assintomáticos.
 - (D) Rastreamento populacional de neoplasia de intestino.
 - (E) Prescrição de estatina a sexagenários hipertensos e diabéticos.
36. Quanto a prescrição de inibidor da bomba de prótons, assinale a alternativa correta.
- (A) Somente devem ser prescritos de rotina a pacientes em uso continuado de ácido acetilsalicílico.
 - (B) Não prescrever bloqueadores de bomba de prótons de forma contínua para idosos com epigastralgia ou pirose eventual.
 - (C) Devem ser prescritos de rotina a idosos que fazem uso de mais de 5 medicamentos.
 - (D) Omeprazol por via endovenosa deve ser prescrito de rotina a idosos internados em uma enfermaria.
 - (E) No caso da necessidade de proteção gástrica, deve-se prescrever esomeprazol.
37. Quanto à prescrição de vitaminas e hormônios a idosos, assinale a alternativa correta.
- (A) A elevação do pH gástrico dificulta a absorção de vitamina B12 que habitualmente é deficitária em idosos.
 - (B) A prescrição de levotiroxina, mesmo a idosos com elevação discreta do TSH, não superior a 10 mUI/mL, traz benefício para idosos com queixas de esquecimentos.
 - (C) A vitamina D deve ser prescrita de rotina devido a diminuição de sua produção pelas alterações fisiológicas da pele do idoso.
 - (D) A prescrição deve ser restrita a idosos com deficiência.
 - (E) A prescrição de testosterona melhora a força e a massa muscular em todos os idosos.

38. Paciente de 92 anos dá entrada em um pronto-atendimento com quadro de confusão mental de início agudo. Não havia outras queixas. Paciente negou tosse, expectoração, febre, disúria, polaciúria, dos abdominal, lesão de pele. O resultado da urocultura a seguir.

CULTURA AEROBIA URINA, URINA JATO MEDIO

Coletado: 08/04/2024 19:25

Liberado:11/04/2024 16:12

Resultado:Positivo

Microorganismo: Klebsiella pneumoniae ssp pneumoniae

Colônia: >100.000 UFC/ML

| ANTIMICROBIANOS | RESULTADO | MIC |
|------------------------|-------------------------|--------|
| AMICACINA | S-SENSÍVEL, DOSE PADRÃO | <=4 |
| AMPICILINA SULBACTAM | S-SENSÍVEL, DOSE PADRÃO | 8/4 |
| CEFEPIME | S-SENSÍVEL, DOSE PADRÃO | <=1 |
| CEFTRIAXONA | S-SENSÍVEL, DOSE PADRÃO | <=1 |
| CEFUROXIMA | I-SENSÍVEL, DOSE MÁXIMA | <=4 |
| CIPROFLOXACINA | S-SENSÍVEL, DOSE PADRÃO | <=0.25 |
| ERTAPENEM | S-SENSÍVEL, DOSE PADRÃO | <=0.25 |
| GENTAMICINA | S-SENSÍVEL, DOSE PADRÃO | <=1 |
| IMIPENEM | S-SENSÍVEL, DOSE PADRÃO | 1 |
| MEROPENEM | S-SENSÍVEL, DOSE PADRÃO | <=0.5 |
| PIPERACILIN/TAZOBACTAM | S-SENSÍVEL, DOSE PADRÃO | <=4/4 |
| SULFAMET/TRIMETOPRIMA | S-SENSÍVEL, DOSE PADRÃO | <=1/19 |

Microorganismo: Serratia marcescens

Colônia: >100.000 UFC/ML

Observação: Devido a indução da expressão do gene AmpC, poderá haver falha terapêutica com o uso de cefalosporinas de 3ª geração.

| ANTIMICROBIANOS | RESULTADO | MIC |
|------------------------|-------------------------|--------|
| AMICACINA | S-SENSÍVEL, DOSE PADRÃO | <=4 |
| AMPICILINA SULBACTAM | R-RESISTENTE | >16/8 |
| CEFEPIME | S-SENSÍVEL, DOSE PADRÃO | <=1 |
| CEFTRIAXONA | S-SENSÍVEL, DOSE PADRÃO | <=1 |
| CIPROFLOXACINA | S-SENSÍVEL, DOSE PADRÃO | <=0.25 |
| ERTAPENEM | S-SENSÍVEL, DOSE PADRÃO | <=0.25 |
| GENTAMICINA | S-SENSÍVEL, DOSE PADRÃO | <=1 |
| IMIPENEM | S-SENSÍVEL, DOSE PADRÃO | 2 |
| MEROPENEM | S-SENSÍVEL, DOSE PADRÃO | <=0.5 |
| PIPERACILIN/TAZOBACTAM | S-SENSÍVEL, DOSE PADRÃO | <=4/4 |
| SULFAMET/TRIMETOPRIMA | S-SENSÍVEL, DOSE PADRÃO | <=1/19 |

(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

Assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de bacteriúria assintomática, não se deve prescrever antibiótico.
- (B) Ertapenem 1,0g IM à cada 24 horas durante 7 dias, alta para casa.
- (C) Ciprofloxacino, 400 mg por via endovenosa por 3 dias com o paciente internado; após, no caso de melhora clínica, há possibilidade da continuação do mesmo medicamento por via oral.
- (D) Sulfametoxazol / trimetropim, 400 mg/80 mg, 2 comprimidos à cada 12 horas, 7 dias, alta para casa.
- (E) Ceftriaxone 1,0 g intravenosa, 12/12h por 14 dias, paciente internado.

39. Quanto à sondagem vesical no idoso, assinale a alternativa correta.

- (A) Pela quantidade de manipulação das vias urinárias, a sondagem vesical de alívio está associada a maior número de infecções.
- (B) Deve-se dar preferência à sondagem vesical de alívio, pois dessa forma diminui-se o risco de *delirium*.
- (C) A sondagem vesical deve ser preferencialmente a de demora para diminuir o risco de trauma e infecções devido à manipulação.
- (D) A sondagem vesical de demora diminui o risco de *delirium*, pois está associado a diminuição da dor relacionada à retenção urinária.
- (E) A sondagem vesical de ser evitada a todo custo, portanto, o uso de uripen deve ser considerado para substituí-la.

40. Considere que um paciente de 80 anos, portador de *diabetes mellitus*, doença pulmonar obstrutiva crônica por tabagismo, usuário de oxigenioterapia domiciliar, pontua na escala de atividades básicas, de Katz, 3 pontos, e na escala de atividades instrumentais, de Pfeffer, 20 pontos (caracterizando um desempenho físico muito ruim, embora cognitivamente, esteja bem). Trata-se de um deambulador domiciliar. Realizou um teste para avaliar a força de preensão palmar, 15 Kgf.
- Assinale a alternativa correta para a meta de hemoglobina glicada para esse paciente.
- (A) 7,0% a 7,5%
(B) 6,5% a 7,0%
(C) 5,5% a 6,0%
(D) 9,0% a 9,5%
(E) 8,0% a 8,5%
41. Quanto à utilização de contenção mecânica idosos internados, assinale a alternativa correta.
- (A) A contenção física pode ser substituída, com sucesso, pelas luvas feitas com algodão e atadura de crepom para evitar que o idoso saque acesso, sondas e cateteres.
(B) A contenção física é a melhor forma de controlar o comportamento de um idoso agitado quando há falta de pessoal treinado e familiares próximos ao paciente.
(C) Deve ser desestimulada, embora diminua o risco de traumas e quedas.
(D) Deve ser evitada, pois está associada a piora do estado confusional agudo.
(E) Quando utilizada com critério e associada à medicação, reduz significativamente o tempo de *delirium*.
42. Quanto ao rastreamento de neoplasias em idosos, assinale a alternativa correta.
- (A) As neoplasias de fígado, tireoide e estômago, pela facilidade de rastreio, também podem beneficiar os idosos por meio de um rastreio precoce.
(B) As neoplasias de pele no idoso, carcinoma baso e espinocelular e melanoma, não necessitam ser rastreadas porque têm sua incidência diminuída.
(C) As neoplasias mamária, intestino e próstata somente devem ser rastreadas em pacientes com expectativa de vida superior a 10 anos.
(D) As neoplasias de ovário, colo do útero e do endométrio somente devem ser rastreadas nas mulheres que têm vida sexual ativa.
(E) As neoplasias de pâncreas, pulmões e ovários, devem ser rastreadas sistematicamente em qualquer idoso.
43. Assinale a alternativa, que explica de forma correta, no que consiste a escala de sonolência de Epworth.
- (A) Escala que se constitui de 6 perguntas onde o paciente deve responder quais as chances de cochilar nas seguintes situações: sentado e lendo, assistindo TV, sentado e quieto em um lugar público, andando de carro por uma hora sem parar, sentado quieto após o almoço sem bebida alcoólica, em um carro parado no trânsito por alguns minutos.
(B) Escala que se constitui de 4 perguntas onde o paciente deve responder quais as chances de cochilar nas seguintes situações: andando de carro por uma hora sem parar, sentado no banco do passageiro, sentado quieto após o almoço sem bebida alcoólica, em um carro parado no trânsito por alguns minutos.
(C) Escala que se constitui de 3 perguntas onde o paciente deve responder quais as chances de cochilar nas seguintes situações: assistindo TV, sentado e quieto, em um lugar público, andando de carro por uma hora sem parar.
(D) Escala que se constitui de 7 perguntas onde o paciente deve responder quais as chances de cochilar nas seguintes situações: sentado e lendo, assistindo TV, sentado e quieto em um lugar público, andando de carro por uma hora sem parar, sentado no banco do passageiro, sentado quieto após o almoço sem bebida alcoólica, em um carro parado no trânsito por alguns minutos.
(E) Escala que se constitui de 8 perguntas onde o paciente deve responder quais as chances de cochilar nas seguintes situações: sentado e lendo, assistindo TV, sentado e quieto em um lugar público, andando de carro por uma hora sem parar, sentado no banco do passageiro, sentado quieto após o almoço sem bebida alcoólica, em um carro parado no trânsito por alguns minutos, em uma roda de conversa com amigos.
44. Assinale a alternativa correta em relação à prescrição de anticolinesterásicos e memantina na demência da doença de Alzheimer.
- (A) Tanto em relação aos anticolinesterásicos, quanto em relação à memantina, as melhoras observadas nos testes de avaliação cognitiva refletem-se na melhora dos parâmetros clínicos.
(B) Com a associação dos anticolinesterásicos e memantina, a redução da evolução da demência na doença de Alzheimer é melhor do que em comparação com a prescrição isolada de cada uma delas.
(C) Os testes que avaliam as melhoras nas alterações psicocomportamentais da demência na doença de Alzheimer são corroborados pelas observações clínicas, tanto em relação aos anticolinesterásicos quanto em relação à memantina.
(D) Não há evidência atual de que os inibidores da acetilcolinesterase ou memantina tenham ação neuroprotetora ou que mudem a trajetória clínica da demência.
(E) Os anticolinesterásicos diminuem a evolução da demência na doença de Alzheimer em sua fase inicial, e a memantina em sua fase moderada à avançada.

45. Em relação aos cuidados de final de vida, assinale a alternativa correta.
- (A) Não indique hidratação parenteral como forma de conforto em pacientes no processo ativo de morte.
 - (B) O controle rigoroso de glicemia a pacientes em fase final de vida evita as complicações da hipo e hiperglicemia.
 - (C) O suporte avançado de vida em pessoas, com doenças incuráveis, tem o benefício de dar tempo a família se adaptar a situação da terminalidade.
 - (D) A alimentação artificial no contexto da terminalidade conforta os familiares por oferecer um mínimo de aporte nutricional.
 - (E) A intubação orotraqueal no contexto da terminalidade traz o controle da dispneia.
46. Em relação ao manejo da obstipação intestinal do idoso, assinale a alternativa correta quanto à orientação dietética para o tratamento inicial.
- (A) 30 g de fibras para 2000 kcal de alimentos para as mulheres e 1000 mL de líquidos por dia.
 - (B) 21 g de fibras para 2000 kcal de alimentos para os homens e 1000 mL de líquidos por dia.
 - (C) 30 g de fibras para 2000 kcal de alimentos para os homens e 1000 mL de líquidos por dia.
 - (D) 21 g de fibras para 1000 kcal de alimentos para as mulheres e 2000 mL de líquidos por dia.
 - (E) 14 g de fibras para 1000 kcal de alimentos e 2000 mL de líquidos por dia.
47. Em relação ao uso de laxantes para o tratamento da constipação em idosos, assinale a alternativa que orienta seu uso do de primeira para a última escolha.
- (A) Hidróxido de magnésio, metilcelulose em pó, docusato de sódio, bisacodil, lubiprostona.
 - (B) Metilcelulose em pó, hidróxido de magnésio, docusato de sódio, bisacodil, lubiprostona.
 - (C) Docusato de sódio, bisacodil, lubiprostona, metilcelulose em pó, hidróxido de magnésio.
 - (D) Docusato de sódio, lubiprostona, bisacodil, metilcelulose em pó, hidróxido de magnésio.
 - (E) Metilcelulose em pó, bisacodil, lubiprostona, hidróxido de magnésio, docusato de sódio.
48. Em relação ao uso dos neurolépticos atípicos na doença de Alzheimer, assinale a alternativa onde constam seus principais efeitos colaterais.
- (A) Elevação da pressão arterial, discinesia tardia, declínio cognitivo.
 - (B) Acidente vascular encefálico, aumento da mortalidade, surgimento do *diabetes mellitus*.
 - (C) Encurtamento do intervalo Q-T, piora do declínio cognitivo, síndrome neuroléptica maligna.
 - (D) Parkinsonismo, perda de peso, quedas.
 - (E) Discinesia tardia, prolongamento do intervalo QT, tremor das mãos.
- As questões de números 49 a 51 referem-se ao seguinte enunciado:
- Paciente de 88 anos, mulher, hipertensa, foi submetida a osteossíntese do fêmur esquerdo há 2 anos por fratura ocorrida após queda da própria altura. Relata que, há 1 dia, ao tentar levantar da cama durante a madrugada para ir urinar, não conseguiu manter-se em pé e voltou a sentar na cama, involuntariamente. Não houve trauma. Ela faz uso dos seguintes medicamentos: hidroclorotiazida 25 mg pela manhã, hidralazina 25 mg 8/8 horas, anlodipino 5 mg 12/12 horas.
49. Assinale a alternativa que analisa se o evento ocorrido com a paciente preenche os critérios para queda, de acordo com a Organização Mundial da Saúde.
- (A) Não foi queda porque, apesar do deslocamento não ter sido intencional e ter ido a um nível inferior do que se encontrava, não houve trauma.
 - (B) Foi queda, independentemente do deslocamento não ter sido intencional, mas necessariamente a um nível inferior e independentemente de ter havido trauma.
 - (C) Não foi queda, apesar de ele não ter sido intencional e de ter ido a um nível inferior, deveria ter atingido o solo.
 - (D) Não foi queda porque o deslocamento deveria ter sido intencional, independentemente de ter ido a um nível inferior e de ter havido trauma.
 - (E) Foi queda porque o deslocamento não foi intencional, foi a um nível inferior do que se encontrava, independentemente de haver tido trauma.

50. É possível que o evento ocorrido com a paciente tenha sido uma hipotensão ortostática (HO). Assinale a alternativa que corretamente relata como ela deve ser investigada.

- (A) 1º – repouso em DD por 15 minutos. 2º – afere-se a pressão arterial (PA) a cada 5 minutos, considerando-se a PA supina a última aferida. 3º – coloca-se o paciente em pé e sua PA é aferida a cada 4 minutos. 4º – uma queda na PAS de 20 mmHg, com ou sem sintomas é o suficiente para o diagnóstico da HO.
- (B) 1º – repouso em decúbito dorsal (DD) por 20 minutos. 2º – afere-se a pressão arterial (PA) a cada 5 minutos, considerando-se a PA supina a última aferida. 3º – coloca-se o paciente em pé e sua PA é aferida a cada 4 minutos. 4º – uma queda na PA sistólica (PAS) de 30 mmHg, com ou sem sintomas, é o suficiente para o diagnóstico da HO.
- (C) 1º – repouso em DD por 30 minutos. 2º – afere-se a pressão arterial (PA) a cada 10 minutos, considerando-se a PA supina a última aferida. 3º – coloca-se o paciente em pé e sua PA é aferida a cada 4 minutos. 4º – uma queda na PAS de 20 mmHg, com ou sem sintomas é o suficiente para o diagnóstico da HO.
- (D) 1º – repouso, sentado, por 15 minutos. 2º – afere-se a pressão arterial (PA) a cada 5 minutos, considerando-se a PA supina a última aferida. 3º – coloca-se o paciente em pé e sua PA é aferida a cada 4 minutos. 4º – uma queda na PAS de 20 mmHg, com ou sem sintomas é o suficiente para o diagnóstico da HO.
- (E) 1º – repouso em DD por 15 minutos. 2º – afere-se a pressão arterial (PA) a cada 5 minutos, considerando-se a PA supina, a última aferida. 3º – coloca-se o paciente em pé e sua PA é aferida a cada 4 minutos. 4º – uma queda na PAS de 10 mmHg, com ou sem sintomas é o suficiente para o diagnóstico da HO.

51. Em relação ao tratamento anti-hipertensivo, assinale a alternativa correta.

- (A) A administração de anlodipino, 10 mg pela manhã, é tão efetiva quanto a dose fracionada.
- (B) Os inibidores da enzima conversora de angiotensina são mais benéficos na diminuição da mortalidade cardiovascular do que os diuréticos isoladamente.
- (C) Os antagonistas da angiotensina II têm melhor eficácia na diminuição da mortalidade cardiovascular quando associada ao diurético.
- (D) O uso de betabloqueador seria mais benéfico que a administração de diurético, preferencialmente os cardiosseletivos.
- (E) A hidroclorotiazida somente terá um efeito melhor no controle da hipertensão arterial na dose de 50 mg pela manhã.

As questões de números 52 a 56 dizem respeito ao caso clínico descrito a seguir.

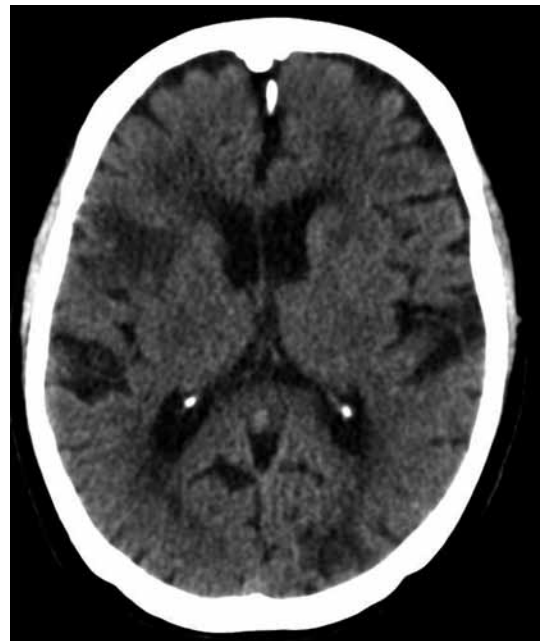
Paciente de 80 anos procura o consultório médico com queixa de esquecimentos e confusão mental há 3 anos. Seus déficits vinham piorando lenta e paulatinamente. Relata uma piora importante, de forma súbita, há cerca de 2 anos, quando apresentou um desvio de rima labial para direita e diminuição da força muscular do membro superior esquerdo. Concomitantemente, paciente deixou de cozinhar por deixar a comida queimar no fogo. Deixou de realizar compras na feira porque esquecia do que precisava comprar e se atrapalhava com os pagamentos. Tornou-se apática, desinteressada, triste e vem se isolando socialmente.

Paciente mantém-se independente para as atividades básicas, mas tem comprometimento para as atividades instrumentais.

Vem apresentando diminuição da velocidade de marcha, autorrelato de cansaço e força de preensão palmar de 12 Kgf.

Medicação de uso continuado: ácido acetilsalicílico 100 mg após o almoço, atorvastatina 40 mg uma vez ao dia, memantina 10 mg 1x/d, donepezila 10 mg 1x/d, losartana 50 mg 12/12h, atenolol 25 mg 12/12h, insulina NPH 6 unidades por via subcutânea pela manhã e à noite, metformina 850 mg 3x/d, gliclazida 60 mg 1x/d e evogliptina 5 mg pela manhã.

A paciente realizou uma tomografia computadorizada de crânio.



(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

52. Diante do exposto, assinale qual a alternativa correta em relação ao diagnóstico e qual a escala que pode ajudar a direcioná-lo.

- (A) Demência vascular, escala de Pfeffer, 20 pontos.
- (B) Cadasil, escala de Barthel, 85 pontos.
- (C) Demência mista, escore isquêmico de Hachinski, 6 pontos.
- (D) Demência na doença de Alzheimer, *Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly*, 8 pontos.
- (E) Doença de Biswanger, escala de Fasekas, escore: 0.

- 53.** Assinale a alternativa correta quanto à prescrição de atorvastatina 40 mg/d a essa paciente.
- (A) Dose baixa, meta do LDL-C: menos 70 mg/dL.
 - (B) Dose adequada, meta do LDL-C: 100 mg/dL.
 - (C) Dose alta, meta do LDL-C: menos que 70 mg/dL.
 - (D) Dose baixa, meta do LDL-C: menos que 50 mg/dL.
 - (E) Dose adequada, meta do LDL: menos que 50 mg/dL.
- 54.** Assinale a alternativa correta quanto à prescrição de memantina a essa paciente.
- (A) É dose terapêutica, não tem indicação devido ao componente vascular, a fase da demência é inicial, também não deveria ser administrada por causa disso.
 - (B) É dose terapêutica, tem indicação porque o início da doença foi lento e progressivo, pode ser administrada mesmo não sendo fase inicial.
 - (C) Não é dose terapêutica, tem indicação porque há um componente degenerativo na evolução, entretanto, a demência ainda se encontra em fase inicial.
 - (D) Não é dose terapêutica, tem indicação porque tem um componente degenerativo na evolução da doença, e é uma fase moderada a avançada da demência.
 - (E) Não é dose terapêutica, não tem indicação por que não é doença de Alzheimer, não é fase inicial.
- 55.** Em relação ao tratamento anti-hipertensivo, assinale a alternativa correta.
- (A) Meta: 160 x 90 mmHg; losartana, boa indicação pela ação nefroprotetora; atenolol, bom anti-hipertensivo com a vantagem de diminuir o risco de hipoglicemia.
 - (B) Meta: 140 x 90 mmHg; losartana, boa indicação pela ação nefroprotetora; atenolol, benefício duvidoso como anti-hipertensivo, sem a associação com diurético, pode mascarar a hipoglicemia.
 - (C) Meta: 140 x 90 mmHg; losartana, não é bom anti-hipertensivo sem o diurético associado, atenolol, bom anti-hipertensivo com a vantagem de diminuir o risco de hipoglicemia.
 - (D) Meta: 160 x 90 mmHg; losartana, boa indicação pela ação nefroprotetora; atenolol, benefício duvidoso como anti-hipertensivo, sem a associação com diurético, pode mascarar a hipoglicemia.
 - (E) Meta: 160 x 90 mmHg; losartana, não é bom anti-hipertensivo sem o diurético associado, atenolol, benefício duvidoso como anti-hipertensivo, sem a associação com diurético, pode mascarar a hipoglicemia.
- 56.** Em relação ao tratamento do diabetes, a paciente está utilizando insulina NPH 6U pela manhã e à noite, metformina 850 mg 3x/d, gliclazida 60 mg/d e evogliptina 5 mg/d.
- Assinale a alternativa correta.
- (A) Meta de hemoglobina glicada: 7,5%; nos casos de insuficiência pancreática, a gliclazida deve ser desprescrita.
 - (B) Meta de hemoglobina glicada: 7,5%; a associação de evogliptina e metformina aumenta, e muito, o risco de hipoglicemia.
 - (C) Meta de hemoglobina glicada: 6,5%; a evogliptina tem uma ação sinérgica com a gliclazida aumentando o risco de hipoglicemia.
 - (D) Meta de hemoglobina glicada: 6,5%; a associação de insulina e evogliptina aumenta, e muito, o risco de hipoglicemia.
 - (E) Meta de hemoglobina glicada: 8,5%; metformina é a droga de escolha para o tratamento do *diabetes mellitus* do idoso porque diminui a resistência à ação periférica da insulina.

As questões de números **57 a 60** terão por base o seguinte caso clínico:

Paciente de 95 anos tem o diagnóstico de osteoporose após sofrer uma fratura de fêmur proximal depois de ter caído da própria altura. Previamente deambulador domiciliar, caminhava com dificuldade utilizando um instrumento de auxílio à marcha. Não havia caído previamente.

Tem de antecedentes uma síndrome demencial, sem investigação, mas em uso de clorpromazina 5 gts, via oral, à noite, devido a agitação psicomotora. Além disso, é portador de insuficiência cardíaca de fração de ejeção preservada (ecocardiograma: fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 62%, insuficiência mitral grave, ritmo cardíaco irregular, compatível com fibrilação atrial).

Seus medicamentos de uso contínuo: dapaglifozina 10 mg/d, rivaroxabana 15 mg/d, furosemida s/n.

Seus exames laboratoriais: sódio: 142 mEq/L, potássio: 4,3 mEq/L, ureia: 177 mg/dL, creatinina: 2,42 mg/dL, depuração estimada de creatinina: 24 mL/min., cálcio ionizado: 1,25 mmol/L (VN: 1,17 a 1,43), fósforo: 5,1 mg/dL (VN: 2,5 a 4,5), fosfatase alcalina: 77 U/L (VN: 30 a 120 U/L), paratormônio: 250 pg/mL (VN: 12 A 65 pg/mL), 25 OH Vitamina D: 9,7 ng/mL, hemoglobina: 6,8 g/dL, hematócrito: 20,6%, leucócitos: 5960 / mL, plaquetas: 123000 / mL; ferro: 40 mcg/dL (VN: 70 A 180), saturação de ferro: 22% (VN: 20 A 50%), ferritina: 276 ng/mL (VN: 23,9 A 336,2), capacidade total e latente de ligação de transferrina, respectivamente, 176 mcg/dL (VN: 225 a 535) e 136 mcg/dL (VN: 155 a 355).

- 57.** Considerando o caso clínico descrito, assinale a alternativa correta quanto a causa da osteoporose.
- (A) Osteoporose senil.
 - (B) Osteoporose secundária a deficiência de vitamina D.
 - (C) Osteoporose secundária ao hiperparatireoidismo primário.
 - (D) Osteodistrofia renal.
 - (E) Osteomalácia.
- 58.** Assinale a alternativa quanto a causa da anemia.
- (A) Anemia por deficiência de ferro.
 - (B) Anemia da inflamação.
 - (C) Anemia da doença renal crônica.
 - (D) Anemia por perda aguda.
 - (E) Anemia da doença crônica.
- 59.** Em relação ao uso de dapaglifozina, assinale a alternativa correta.
- (A) Pacientes portadores de insuficiência renal aguda beneficiam-se de sua prescrição em dose ajustada a função renal.
 - (B) Sua prescrição dispensa o uso de diuréticos na insuficiência cardíaca de fração de ejeção reduzida porque ele tem uma leve ação diurética.
 - (C) A dapaglifosina mostrou-se benéfica no tratamento da insuficiência cardíaca em pacientes diabéticos, aumentando o risco de hipoglicemia em não diabéticos.
 - (D) Além de ser benéfico no tratamento da insuficiência cardíaca, também diminuiu o risco de insuficiência renal.
 - (E) Sua ação no tratamento da insuficiência cardíaca de fração de ejeção preservada é potencializada pelo uso concomitante de betabloqueador.
- 60.** Quanto ao uso da rivaroxabana, assinale a alternativa correta.
- (A) É o anticoagulante de escolha para o tratamento da fibrilação atrial secundária a estenose mitral.
 - (B) Anticoagulante de menor risco de sangramento maior no idoso.
 - (C) Está contraindicado a pacientes com depuração de creatinina de 24 mL/min.
 - (D) Está indicado aos pacientes com escore de CHADS igual a 1.
 - (E) Em condições muito específicas, pode-se optar pela prescrição de rivaroxabana 2,5 mg, a cada 12 horas.

