

PROCESSO SELETIVO 2022

Ano Letivo de 2023

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - FARMÁCIA

INSTRUÇÕES

- 01) Confira se os dados impressos acima, que identificam esta prova, estão corretos.
- 02) O caderno de prova deverá conter 40 (quarenta) questões de múltipla escolha.
- 03) A duração da prova **com início às 09:00 horas e término às 12:00 horas**, incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta.
- 04) A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo, portanto, permitidas perguntas aos Fiscais.
- 05) A prova é **INDIVIDUAL**, sendo vetada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.
- 06) Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.
- 07) Em cada questão, há somente uma resposta correta.
- 08) Não copie as respostas para comparar com o resultado, pois a ordem das alternativas publicadas poderá ser diferente da apresentada neste caderno de provas.
- 09) O caderno de prova deverá ser entregue para o Fiscal, juntamente com o Cartão-Resposta.
- 10) Ao receber seu Cartão-Resposta, aja da seguinte forma:
 - a) Verifique se os dados pré-impressos estão corretos;
 - b) Assine no local indicado;
 - c) Marque no espaço correspondente, com caneta esferográfica, escrita normal, tinta azul ou preta o campo correspondente à alternativa que considera correta em cada questão;
 - d) Não o amasse, nem dobre.

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – FARMÁCIA

QUESTÕES GERAIS

1. O Ministério da Saúde define Segurança do Paciente “reduzir a um mínimo aceitável, o risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde”. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Aliança Global para a Segurança do Paciente, estima-se que cerca de 1 a cada 10 usuários do sistema de saúde poderá ser vítima de erros e incidentes evitáveis. De acordo com a OMS (2009), há uma classificação para os erros e incidentes que acontecem nos serviços de saúde descritos pela “Classificação Internacional de Segurança do Paciente”.

Para responder essa questão, leia o caso a seguir:

“M.C.S., 5 anos, sexo feminino, acompanhada pela mãe, internou no Hospital Barreirinha e mãe relata que criança está há 4 dias apresentando tosse com secreção, febre de 40°C, calafrios e falta de ar. Realizado exames de imagem e laboratoriais, aguardando resultados. A equipe de enfermagem orientou a mãe sobre a importância de manter as grades do leito elevadas, evitando a queda da criança. A mãe se ausentou do quarto por alguns minutos e esqueceu de levantar as grades do leito, ocasionando a queda da criança do leito e fratura do braço E”.

Com relação a classificação dos incidentes, de acordo com a OMS, assinale a alternativa **correta** que corresponde a classificação do incidente deste caso:

- a) risco notificável.
- b) incidente sem dano.
- c) evento adverso.
- d) *near miss*.

2. Teixeira (1996) define o conceito de Biossegurança:

“biossegurança pode ser entendida como uma série de ações, procedimentos, técnicas, metodologias e dispositivos com o objetivo de prevenir, minimizar ou eliminar riscos envolvidos na pesquisa, na produção, no ensino, no desenvolvimento tecnológico e na prestação de serviços, os quais podem comprometer a saúde do ser humano, dos animais e do meio ambiente, bem como a qualidade dos trabalhos desenvolvidos” (Teixeira, 1996 apud Stapenhorst et al., 2018, p.18).

A Biossegurança possui um papel fundamental na promoção da saúde, controle de infecções para proteção dos trabalhadores aos riscos de saúde que podem estar expostos em sua prática profissional. Relacione a primeira coluna com a segunda coluna de acordo

com os tipos de riscos em Biossegurança e após assinale a alternativa que corresponde a sequência correta:

1. Risco Biológico () máquinas e equipamentos sem proteção, probabilidade de incêndio e explosão, arranjo físico inadequado, armazenamento inadequado.
2. Risco Químico () levantamento de peso, ritmo excessivo de trabalho, monotonia, repetitividade, postura inadequada de trabalho, etc.
3. Risco Físico () poeiras, fumos gases, neblinas, névoas ou vapores.
4. Risco Ergonômico () bactérias, vírus, fungos, parasitos, entre outros.
5. Risco de Acidentes () ruído, calor, frio, pressão, umidade, radiações ionizantes e não-ionizantes, vibração.

Assinale a alternativa que corresponde com a sequência **correta de cima para baixo**:

- a) 5; 4; 2; 1; 3.
b) 3; 2; 1; 4; 5.
c) 5; 4; 2; 3; 1.
d) 3; 2; 1; 5; 4.

3. A Norma Regulamentadora (NR32) tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral. Entende-se por serviços de saúde qualquer edificação destinada à prestação de assistência à saúde da população, e todas as ações de promoção, recuperação, assistência, pesquisa e ensino em saúde em qualquer nível de complexidade.

Analise as sentenças a seguir:

- I. Os quartos ou enfermarias destinados ao isolamento de pacientes portadores de doenças infecto-contagiosas não necessitam conter lavatório em seu interior.
- II. É permitida a guarda e o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho, desde que se pratique todas as medidas necessárias para evitar transmissão de infecções.
- III. Todos os trabalhadores com possibilidade de exposição a agentes biológicos devem utilizar vestimenta de trabalho adequada e em condições de conforto. Sendo vetada o uso de calçados abertos.
- IV. O uso de luvas não substitui o processo de lavagem das mãos, o que deve ocorrer, no mínimo, antes e depois do uso das mesmas.

Assinale a alternativa **correta**:

- a) I, II e III estão corretas.
b) I e III estão corretas.

- c) I, II, III e IV estão corretas.
- d) III e IV estão corretas.

4. A Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012 pelo Conselho Nacional de Saúde, considera o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos, para isso, aprova diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisas que envolvem seres humanos. A resolução descreve as responsabilidades **Do Pesquisador Responsável** pela pesquisa, assinale a alternativa **correta** no que **cabe ao pesquisador**:

- a) Apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento, não sendo necessário o envio de relatórios parciais e final.
- b) Manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa.
- c) Quando uma pesquisa está em andamento e há a interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados, não há necessidade de justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP a decisão do pesquisador.
- d) Pesquisas retrospectivas, análise de prontuários, o pesquisador já pode iniciar a pesquisa, antes mesmo de passar pela aprovação ética do CEP ou CONEP.

5. A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), elabora o Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS - Assunto: Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual, que orienta pesquisadores e Comitês de Ética em Pesquisa em relação a procedimentos que envolvam o contato com participantes e/ou coleta de dados em qualquer etapa da pesquisa, em ambiente virtual. Tais medidas visam preservar a proteção, segurança e os direitos dos participantes de pesquisa. Analise as sentenças a seguir sobre o Ofício Circular:

- I. Caso a pesquisa envolva formulários online, deve-se garantir ao participante de pesquisa o direito de não responder qualquer questão, sem necessidade de explicação ou justificativa para tal, podendo também se retirar da pesquisa a qualquer momento.
- II. Caso a pesquisa envolva formulários online, o pesquisador poderá elaborar perguntas que sejam de resposta obrigatória do participante, pois, o mesmo já assinou o consentimento em participar da pesquisa, sendo obrigatório sua resposta em todo o formulário de pesquisa, não prejudicando o andamento da pesquisa, por ausência de resposta.
- III. Deve-se garantir ao participante de pesquisa o direito de acesso ao teor do conteúdo do instrumento (tópicos que serão abordados) antes de responder as perguntas, para uma tomada de decisão informada e terá acesso às perguntas somente depois que tenha dado o seu consentimento.
- IV. Uma vez concluída a coleta de dados, é recomendado ao pesquisador responsável fazer o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

Assinale a alternativa **correta**:

- a) I e III estão corretas.
- b) I, III e IV estão corretas.

- c) II e III estão corretas.
- d) II, III e IV estão corretas.

6. A biotecnologia é a base para as pesquisas com transgênicos e contribui para o desenvolvimento de novos produtos como medicamentos, alimentos, produtos médicos, agricultura, assim como em vários outros setores. Analise as afirmativas abaixo acerca dos Organismos Geneticamente Modificados (OGM) e assinale a alternativa **correta**:

- a) São considerados OGMs os organismos obtidos por técnicas de fusão celular, mutantes naturais, por metagênese e por clonagem.
- b) Os OGMs são classificados de acordo com os benefícios que oferecem à saúde humana e ao meio ambiente.
- c) OGM é todo organismo (microrganismo, animal ou vegetal) cujo genoma foi modificado por qualquer técnica de engenharia genética.
- d) Cabe à CTNBio (Comissão Técnica Nacional de Biossegurança) indicar para cada projeto específico um pesquisador principal responsável pela pesquisa.

7. A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da vigilância em saúde, visando a promoção e a proteção da saúde e a prevenção de doenças e agravos (BRASIL, 2018).

Neste contexto, entende-se por o conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças, transmissíveis e não-transmissíveis, e agravos à saúde.

Considerando o texto acima, assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna:

- a) vigilância em saúde ambiental.
- b) vigilância em saúde do trabalhador.
- c) vigilância epidemiológica.
- d) vigilância sanitária.

8. A Notificação Compulsória realizada em até 24 horas da observação da doença ou de caso suspeito é denominada:

- a) Diária
- b) Imediata
- c) Sazonal
- d) Semanal

9. Indicadores de saúde são valores quantitativos usados para medir o estado ou nível de saúde de uma população, em determinado momento ou espaço de tempo, ou ainda, em determinado local. Em relação aos indicadores é **correto** afirmar:

- a) A prevalência expressa o número de novos casos de uma determinada doença durante um período de tempo específico e indica o risco de população/indivíduo tornar-se doente.
- b) A integridade ou completude de um indicador é a capacidade de reproduzir os mesmos resultados quando aplicado em condições semelhantes.
- c) A incidência expressa o número de casos existentes (novos e antigos) de uma doença em um ponto do tempo e estima a probabilidade de uma população estar doente num determinado período específico.
- d) A morbidade é um termo utilizado para designar o conjunto de casos de uma determinada afecção ou agravos à saúde, que atingem um grupo de pessoas e são capazes de produzir uma doença.

10. O Sistema Único de Saúde (SUS) é financiado por meio de recursos federais, estaduais e municipais, além de contribuições sociais e impostos. A União deverá investir no SUS o mesmo valor disponibilizado no ano anterior, acrescido da variação nominal do Produto Interno Bruto - PIB (BRASIL, 2012). Qual das alternativas abaixo apresenta os percentuais que deverão ser aplicados no SUS pelos municípios e estados, respectivamente:

- a) 15% e 15%.
- b) 12% e 15%.
- c) 12% e 20%.
- d) 15% e 12%.

11. A Lei nº 8142/1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde. Segundo a referida legislação, o SUS contará, em cada esfera de governo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- a) Conselhos de Saúde e Fundos de Saúde.
- b) Conferências de Saúde e Conselhos de Saúde.
- c) Fundos de Saúde e Planos de Saúde.
- d) Conferências de Saúde e Fundos de Saúde.

12. Em relação aos princípios do Sistema Único de Saúde e ao processo saúde-doença, é **correto** afirmar:

- a) A equidade, como direito fundamental previsto na Constituição de 1988, é a garantia de saúde a todo e qualquer cidadão, de forma indistinta.
- b) A descentralização consiste na transferência de responsabilidade de gestão e do financiamento total do SUS para os municípios.
- c) A universalidade entende o usuário inserido em seu contexto social e, a partir daí, atende as demandas e necessidades desta pessoa.
- d) O processo saúde-doença da população sofre influência de determinantes sociais, dos tempos, lugares e das culturas.

13. Em 2003 foi instituída a Política Nacional de Humanização (PNH), que veio para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários (BRASIL, 2013). Vinculada à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, a PNH tem princípios e diretrizes. Acerca das diretrizes dessa política, assinale a alternativa **correta**:

- a) A gestão participativa é uma ferramenta com a finalidade de contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, levando em conta a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença.
- b) A ambiência representa a criação de espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade, propiciem mudanças no processo de trabalho e sejam lugares de encontro entre as pessoas.
- c) Uma das diretrizes da PNH é o acolhimento, que necessita de horário determinado previamente e de profissionais específicos para que essa ação seja feita com qualidade.
- d) A transversalidade é o compartilhamento da gestão com os usuários e com a comunidade, diante do processo de cuidado em saúde, desde o atendimento básico até a seleção dos trabalhadores servidores públicos.

14. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultante da atuação de muitos agentes com protagonismo histórico na saúde pública e na consolidação do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2012). De acordo com a PNAB, assinale a alternativa correta que apresenta princípios e/ou diretrizes orientadores das ações da atenção básica:

- a) Hierarquização dos serviços, centralização do poder de decisão e gestão, participação da comunidade.
- b) Continuidade do cuidado, territorialização, resolutividade.
- c) Integralidade, cuidado centrado na doença, ordenação da rede de serviços.
- d) Família como cenário do cuidado, centralização do poder de decisão e gestão, hierarquização dos serviços.

15. O Pacto pela Saúde é o acordo firmado entre os gestores do SUS que visa consolidar os princípios do SUS nas três esferas de governo. Esse acordo trouxe mudanças significativas para a gestão e possui três componentes (BRASIL, 2006). Analise a definição abaixo e responda a que se refere:

“É o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira”.

- a) Pacto em defesa do SUS.
- b) Pacto pela vida.
- c) Pacto de gestão.
- d) Pacto pela democracia na saúde.

16. A Estratégia Saúde da Família (ESF) reorientou o processo de trabalho da Atenção Básica, com foco na abordagem familiar, ampliando a resolutividade e o impacto na situação de saúde das pessoas. Para que essa abordagem seja efetiva, é necessário um diagnóstico comunitário que realmente expresse as condições de saúde no contexto familiar, havendo vários instrumentos para isso. O instrumento de abordagem familiar que consiste na representação gráfica do sistema familiar, preferencialmente em três gerações (no mínimo), que se utiliza de símbolos previamente padronizados e identificam os componentes da família, suas relações, histórico de doenças e vulnerabilidades (SCHLITHLER *et al.*, 2013) é denominado:

- a) ECOMAPA.
- b) CICLO DE VIDA.
- c) GENOGRAMA.
- d) PRACTICE.

17. Em relação à Atenção Básica, preencha os espaços das afirmações abaixo:
_____ é formado(a) por equipes multiprofissionais que atuam em apoio a _____ e também _____. O(A) _____ oferece apoio especializado na Atenção Básica, próximo da população e com base na _____. Recebe a demanda por negociação e discussão compartilhada com as equipes que apoia, e ____ por meio de encaminhamentos pessoais.

Assinale a alternativa que contém as palavras na sequência correta do preenchimento:

- a) NASF, equipes de saúde da família, equipes de atenção básica, NASF, integralidade, não.
- b) ESF, NASF, equipes de atenção básica, ESF, universalidade, também.
- c) ESF, NASF, equipes ribeirinhas, NASF, equidade, não.
- d) NASF, equipes de atenção básica, equipes de atenção especializada, ESF, universalidade, também.

18. A gestão de serviços de saúde é um conjunto de práticas que têm como objetivo o planejamento, organização e administração de todas as atividades de uma instituição que oferece assistência à saúde, seja de natureza pública ou privada (RABELLO, 2022). Acerca da gestão e planejamento em serviços de saúde é correto afirmar:

- a) Ocorre o controle e gerenciamento de todos os recursos necessários para viabilizar a administração de uma instituição de saúde, considerando que os recursos são limitados aos financeiros e humanos.
- b) A gestão de serviços de saúde compreende processos como planejamento estratégico, coordenação e controle, ficando o acompanhamento dos indicadores restrito às auditorias externas, contratadas para este fim.
- c) A gestão de saúde deverá ser exercida, necessariamente, por um profissional de saúde, responsável por lidar com todos os aspectos administrativos da instituição.

- d) O êxito no alcance dos objetivos propostos na gestão, está diretamente relacionado à qualidade e clareza da comunicação interna desenvolvida na instituição, onde todos precisam estar munidos das mesmas informações.

19. Os modelos de atenção à saúde são combinações tecnológicas estruturadas para a resolução de problemas e para o atendimento das necessidades de saúde da população, tanto individuais quanto coletivas, possuem características diferenciadas e estão relacionadas diretamente às políticas públicas de saúde. Um dos modelos instituídos no Brasil, no início do século XX (até 1929) foi o modelo sanitarista campanhista, caracterizado por:

- a) Modelo centrado nas ações médico-curativas, excessivamente especializado, de alto custo e baixa resolutividade.
- b) Centrado nas práticas curativas altamente especializadas e fragmentadas e na organização voltada ao complexo médico hospitalar.
- c) Voltado essencialmente ao controle das endemias e a assistência à saúde individual era prestada, na grande maioria, pelos serviços privados.
- d) Preconiza a integralidade do cuidado, a garantia do acesso, a regionalização e descentralização dos serviços, as ações humanizadas e resolutivas de saúde.

20. A comunicação é uma ferramenta essencial para a educação em saúde, humanização dos serviços e promoção de estratégias em benefício do bem estar da população. Quanto à educação e comunicação na área da saúde, é **correto** afirmar:

- a) O processo de comunicação que ocorre entre o profissional de saúde e o paciente, deve ser claro, impessoal e estar limitado às questões relativas à patologia, tratamentos ou procedimentos a serem realizados.
- b) Ações de educação em saúde devem levar em consideração os condicionantes e determinantes sociais da saúde com intuito de contribuir para melhoria da qualidade de vida dos indivíduos, dos grupos e da sociedade.
- c) A comunicação e a educação em saúde são relativas aos gestores e aos trabalhadores da saúde, valorizando o conhecimento científico em detrimento do conhecimento prévio da população, que muitas vezes é baseada em mitos e superstições.
- d) A educação permanente é considerada um dos principais dispositivos da política de educação na saúde, considera a constante qualificação do indivíduo e não está necessariamente relacionada a questões específicas do trabalho.

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – FARMÁCIA

QUESTÕES ESPECÍFICAS

21. Os AINES proporcionam alívio sintomático de febre, dor e edema em artropatia crônica, como ocorre na osteoartrite, na artrite reumatoide e em afecções inflamatórias mais agudas, como fraturas, entorses, traumas esportivos e outras lesões de partes moles. Eles são também úteis no tratamento de dores pós-operatórias, odontológicas, menstruais e para o alívio de cefaleias e enxaqueca. Em relação ao uso clínico associado ao mecanismo de ação dos AINES assinale a afirmativa **verdadeira**:

- a) O efeito analgésico ocorre por diminuição da geração de prostaglandinas, isto significa menos sensibilização de terminações nervosas nociceptivas aos mediadores inflamatórios.
- b) O alívio da cefaleia é observado pelo aumento da vasodilatação mediada pelas tromboxanas associado a inibição dos leucotrienos, e este efeito pode ser observado no SNC e SNP.
- c) Os AINES possuem efeito antipirético, pois no SNP, as prostaglandinas são liberadas gerando uma alteração no nível do cortisol.
- d) A inibição da COX-1 e COX-2 produz fármacos com indicações terapêuticas distintas, mas não se percebe diferença significativa em relação a incidência de efeitos adversos. Sendo a lesão gástrica o feito mais comum em ambas as classes.

22. Os benzodiazepínicos atuam seletivamente nos receptores GABAA, que medeiam a transmissão sináptica inibitória através do SNC. Eles atuam como moduladores alostéricos positivos para facilitar a abertura dos canais de cloreto GABA-ativados, aumentando, assim, a resposta ao GABA.

Tendo isso em mente, podemos afirmar como efeito dos benzodiazepínicos:

- a) Taquicardia.
- b) Sudorese.
- c) Efeito anticonvulsivante.
- d) Aumento do tônus muscular.

23. Os glicosídeos cardíacos são provenientes da dedaleira (*Digitalis spp.*) e plantas relacionadas. Withering (1775) escreveu sobre o uso da dedaleira: “apresenta um poder sobre o movimento do coração em um grau ainda não observado em qualquer outro remédio (...)”. A planta contém vários glicosídeos cardíacos com ações semelhantes. Sua estrutura química básica consiste em três componentes: uma estrutura açúcar, um esteroide e um anel lactona. A lactona é essencial para a atividade, as outras partes da molécula

determinam a potência e as propriedades farmacocinéticas. Terapeuticamente, o glicosídeo cardíaco mais importante é a Digoxina.

A Respeito da Digoxina assinale a afirmativa **correta**:

- a) As principais ações dos glicosídeos são sobre o coração e musculo esquelético, porém os efeitos adversos extracardíacos não são encontrados.
- b) Os glicosídeos causam grande diminuição da tensão de contração em preparações isoladas de músculo cardíaco assim como as catecolaminas, gerando o aumento da frequência cardíaca.
- c) A Digoxina está contra indicada para tratamento de insuficiência cardíaca nos pacientes que continuam sintomáticos apesar do uso ótimo de diuréticos e IECA, devido ao grande risco de aparecimento de reações adversas.
- d) O mecanismo pelo qual os glicosídeos cardíacos aumentam a força de contração (efeito inotrópico positivo) é a inibição da bomba Na⁺/K⁺ nos miócitos cardíacos.

24. O ateroma é uma doença focal da íntima das artérias de tamanhos médio e grande. As lesões evoluem durante décadas e, durante a maior parte desse tempo, são clinicamente silenciosas; a ocorrência de sintomas sinaliza doença avançada. As lesões pré-sintomáticas costumam ser difíceis de detectar de maneira não invasiva, embora a ultrassonografia seja útil em artérias acessíveis (p. ex., as carótidas). Estudos epidemiológicos identificaram numerosos fatores de risco para a doença aterosclerótica. Alguns deles não podem ser alterados (p. ex., uma história familiar de cardiopatia isquêmica), mas outros são modificáveis e constituem alvos potenciais para medicamentos. O tratamento farmacológico geralmente se justifica como complemento de hábitos saudáveis. O tratamento da hipertensão e, em menor grau, do diabetes melito, reduz a incidência de doença aterosclerótica sintomática, e os antitrombóticos reduzem a trombose arterial.

Em relação a farmacologia e uso clínico de medicamentos que atuam no sistema cardiovascular julgue as sentenças verdadeiras.

- I. Os inibidores da enzima conversora de angiotensina (ECA) melhoram a função endotelial e prolongam a vida em pacientes com doença aterosclerótica.
- II. Medidas para elevar o HDL, como a prática de exercícios regulares aumentam o seus níveis plasmáticos, entretanto o tratamento medicamentoso para aumentar o HDL é de benefício incerto.
- III. O principal efeito bioquímico das estatinas é aumentar o HDL plasmático. Vários grandes ensaios aleatórios (randomizados) controlados com placebo sobre os efeitos dos agonistas da HMG-CoA redutase sobre morbidade e mortalidade têm sido positivos.
- IV. O uso de Opioides está contra indicado para alívio da angina, pois o rebaixamento do nível de consciência e as náuseas não compensam o benefício proposto.

São **verdadeiras** as seguintes sentenças:

- a) I e II
- b) I e III
- c) II e IV
- d) III e IV

25. Em 30 de outubro de 1998, por meio da Portaria Ministerial no 3.916, foi aprovada a Política Nacional de Medicamentos (PNM). A PNM visa garantir a segurança, a eficácia e a qualidade do medicamento, além de promover o uso racional e o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais.

A criação da Política Nacional de Medicamentos foi motivada por diversos fatores, entre eles podemos citar:

- a) Facilidade de acesso aos medicamentos, com participação de grande parcela da população;
- b) Desarticulação da Assistência Farmacêutica e a desorganização dos serviços;
- c) Alta qualidade dos medicamentos e baixo percentual de falsificações.
- d) Diminuição dos preços dos medicamentos e menor oferta.

26. O Sistema de distribuição individualizado é considerado um sistema de distribuição tradicional. Nesse sistema o medicamento é dispensado por paciente, de acordo com a prescrição médica, para um período determinado, normalmente por 24 horas. São feitas duas divisões: Individualizado indireto: quando a solicitação é feita por meio da transcrição da prescrição, por paciente. Individualizado direto: quando a solicitação é feita por meio do original ou da cópia direta da prescrição. Nesse modelo começa a ocorrer uma discreta participação do farmacêutico na terapêutica medicamentosa, na medida em que as prescrições são avaliadas e revisadas.

São vantagens do sistema de distribuição individualizado:

- I. Permite estabelecer sistema de devolução de medicamentos à farmácia.
- II. Distribuição do medicamento sem necessidade de manipulações posteriores.
- III. Permite faturamento de gastos por paciente.
- IV. Alto custo de implantação.
- V. Menor tempo necessário à dispensação dos medicamentos pela farmácia comparando com a dose unitária.
- VI. Diminuição dos estoques nas unidades assistenciais.

São afirmativa **corretas**:

- a) I, III e V
- b) I, II e III
- c) I, III e VI
- d) III, IV e VI

27. Estocagem de medicamentos é a guarda organizada e em condições que permitam preservar a sua estabilidade e qualidade, protegendo-os contra riscos de alterações físico-químicas e microbiológicas. Devem ser seguidas as normas preconizadas nas Boas Práticas de Armazenamento de Medicamentos (BRASIL, 1989). A Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) é a unidade de assistência farmacêutica que serve para a guarda de medicamentos e correlatos. Nela são realizadas atividades quanto à correta recepção, estocagem, controle e distribuição de produtos. As técnicas utilizadas para o

armazenamento na CAF devem obedecer às regras específicas da manipulação e estocagem de medicamentos.

Em relação as regras de estocagem, assinale a afirmativa **correta**:

- a) Os medicamentos podem ser estocados em pallets ou em prateleiras, evitando seu contato com o chão e com as paredes, afastando-os assim do contato com sujidades e umidade, e facilitando a limpeza do local de armazenamento.
- b) As prateleiras devem ser estreitas, escuras e próximas. As feitas de madeiras são mais resistentes, suportando maior peso, além de não estarem sujeitas à ação de insetos e de serem fáceis de montar.
- c) Os medicamentos relacionados na Portaria SVS/MS no 344, da ANVISA, devem ficar em lugar de fácil acesso, pois apresentam alta rotatividade de dispensação.
- d) As áreas de estocagem devem ser locais limpos, secos e bem ventilados. Sugere-se a instalação de aparelhos de ar-condicionado, sendo permito a temperatura acima de 25°C e humidade acima de 80%, isto inibe o crescimento bacteriano no estoque.

28. Leia o conceito atentamente: “É um processo que visa à proteção ou à recuperação da saúde, em nível individual ou coletivo, englobando procedimentos relativos à produção, seleção, preparação, aquisição, armazenamento, distribuição, prescrição e dispensação de medicamentos.”

O texto acima é referente a qual conceito:

- a) Farmacoeconomia
- b) Farmacovigilância.
- c) Atenção farmacêutica.
- d) Assistência farmacêutica.

29. A curva ABC é um importante instrumento para o administrador, porque permite identificar os itens que justificam maior atenção e tratamento diferenciado pela administração.

Em relação a curva ABC assinale a afirmativa **correta**:

- a) Os produtos classificados no grupo B apresentam estoque de segurança maior que os do grupo A e os do grupo C, entretanto item utilizados em carrinhos de emergência devem ser categorizados como pertencente ao grupo A.
- b) Em consequência do alto custo, o estoque de segurança dos produtos classificados no grupo A deve ser calculado como suficiente para garantir o atendimento no menor período possível.
- c) Os produtos da curva A são os classificados como vitais. São os medicamentos imprescindíveis para a realização de um procedimento ou terapia. A falta de um desses itens prejudica a realização de processos vitais e eles não possuem substitutos equivalentes.

- d) Por meio da curva ABC podemos avaliar o consumo de medicamentos por preço e à sua relevância para o tratamento dos pacientes. Possibilitando a despadronização de certos itens.

30. A comissão de farmácia hospitalar(CFT) é a mais importante para a farmácia. Deve estimular níveis econômicos de despesas com medicamentos, evitando gastos que resultem em elevação desnecessária do custo do tratamento, sem contribuir com retorno à saúde do paciente.

Em relação a CFT assinale a afirmativa **correta**:

- a) A educação permanente da equipe de saúde do hospital não é atribuição da CFT, pois está alocada exclusivamente dentro da Comissão Novas normas e Padronizações.
- b) A CFT é responsável por todas ações relacionadas aos medicamentos dentro do hospital, com exceção das medicações dispensadas na emergência.
- c) A CFT é comissão responsável por indicar o uso dos antimicrobianos e dos germicidas no hospital. Deve estar atenta aos indicadores de controle de infecção, à sensibilidade dos antimicrobianos, ao seu consumo e à taxa de letalidade por infecção hospitalar.
- d) Cabe à CFT selecionar os medicamentos que melhor atendam às necessidades terapêuticas dos pacientes que serão atendidos no hospital.

31. A absorção oral das penicilinas varia, dependendo de sua estabilidade em meio ácido e de sua adsorção às partículas alimentares no intestino. As penicilinas também podem ser administradas por meio de injeção intravenosa. Também existem compostos para injeções intramusculares, incluindo compostos de ação prolongada como a benzilpenicilina benzatínica. Em relação a utilização das penicilinas é **correto** afirmar:

- a) São seguras para serem utilizadas por gestantes, pois não atravessam a barreira placentária.
- b) Apresentam meia vida plasmática longa, portanto a infusão contínua não é uma prática usual.
- c) A eliminação da maior parte das penicilinas ocorre rápida e majoritariamente nos rins, sendo 90% por meio de secreção tubular.
- d) São primeira opção de tratamento para abscesso cerebral, devido a alta penetração na barreira hematoencefálica, mesmo quando ela se encontra íntegra.

32. A anfotericina (também chamada de anfotericina B) é uma mistura de substâncias antifúngicas derivadas de culturas de *Streptomyces*. Estruturalmente, estas são moléculas muito grandes (“macrolídeos”), que pertencem ao grupo poliênico dos agentes antifúngicos. Assim como ocorre com outros antibióticos poliênicos, o local de ação da anfotericina é a membrana celular fúngica. A anfotericina tem ação seletiva, ligando-se avidamente às membranas dos fungos e de alguns protozoários, menos avidamente às células dos mamíferos e não se ligando de forma alguma às bactérias. Entretanto é importante ficar atento ao seu efeito adverso mais grave, que é:

- a) Lesão renal.
- b) Lesão hepática.
- c) Distúrbios acidobásicos.
- d) Trombocitopenia.

33. O HIV é um retrovírus. Duas formas são conhecidas: o HIV-1 é o principal microrganismo responsável pela AIDS humana; o microrganismo HIV-2, por sua vez, é similar ao vírus HIV-1, na medida em que também causa imunossupressão, porém é menos virulento. O HIV-1 está distribuído por todo o mundo, enquanto o HIV-2 está confinado a algumas partes da África. Sobre o tratamento do HIV é **correto** afirmar:

- a) Os inibidores não nucleosídicos da transcriptase reversa são compostos muito semelhantes, que se ligam à a enzima transcriptase reversa aumentando sua atividade. Entretanto sua baixa penetração no LCR limita seu uso.
- b) A zidovudina (ou azidotimidina [AZT]) foi o primeiro fármaco introduzido para o tratamento de infecções pelo HIV e, ainda hoje, é importante na terapia. Ela pode prolongar a vida dos indivíduos infectados com HIV e diminuir a demência associada a essa doença.
- c) Os inibidores da protease apresentam baixa taxa de interações farmacológicas e estes são relativamente previsíveis. Porém tal como ocorre com outros fármacos antirretrovirais, é essencial pesquisar possíveis interações antes de prescrever qualquer outro medicamento a pacientes que estejam recebendo tratamento antirretroviral.
- d) A Amantadina é um fármaco comumente utilizado para tratamento do HIV uma vez que bloqueia, de modo efetivo, os canais iônicos M2, inibindo, assim, a reorganização viral. Entretanto é necessário monitorar nos pacientes o aparecimento de tonturas, insônia e fala arrastada.

34. A nutrição parenteral é uma forma de alimentação artificial que pode complementar ou substituir totalmente uma alimentação oral. Ela é administrada diretamente na circulação sistêmica, ultrapassando o trato gastrointestinal, em pacientes que não podem fazer uso da alimentação oral, quando a absorção dos nutrientes ocorre de forma incompleta ou quando o paciente está desnutrido ou pode evoluir para um quadro de desnutrição.

Em relação a nutrição parenteral é **correto** afirmar:

- a) Ela é destinada à administração intravenosa em pacientes desnutridos ou não, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar.
- b) Esta contra indicada em pacientes com complicações pós-operatórias de origem abdominal, como fístulas intestinais e íleo prolongado.
- c) A infusão da nutrição enteral é de exclusividade de acesso central, pois apresenta alta osmolaridade.
- d) A nutrição parenteral é a principal via de alimentação de pacientes em cuidados hospitalares, podendo ser mantida por longos períodos.

35. Caso clínico: paciente masculino, 70 anos, parcialmente dependente para atividades básicas de vida diária, com mobilidade reduzida, internado há 15 dias em razão de queda e piora do estado geral sem outras comorbidades. Foi diagnosticado com pneumonia e iniciado tratamento empírico com Meropenem *full* dose endovenoso. Após coleta de exame microbiológico foi entrado *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA), você e o médico do serviço de SCIH orientam o intensivista à:

- a) Trocar o Meropenem para Vancomicina.
- b) Manutenção do Meropenem.
- c) Trocar o Meropenem para Ceftriaxona.
- d) Associar Meropenem e Polimixina B.

36. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a Farmacovigilância (FV) é definida como “[...] a ciência e atividades relativas à identificação, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados ao uso de medicamentos”

Sobre esse assunto, analise as afirmações abaixo:

- I. As atividades da FV abrangem, de forma transdisciplinar, os diversos agentes envolvidos no desenvolvimento, na produção, na regulamentação, na prescrição, na dispensação, na administração e no consumo de produtos de saúde.
- II. Metodologias farmacovigilantes são utilizadas de forma restrita a estudos pós-comercialização, também denominados estudos de fase IV. Sendo dispensando seu uso nas fases I, II e III de estudos clínicos.
- III. As palavras eficácia e efetividade são frequentemente utilizadas no contexto da FV. Todavia, essas palavras não são sinônimas. Efetividade diz respeito ao efeito farmacológico funcional de um medicamento em situação ideal, por exemplo, em pesquisas clínicas de fases I, II e III. Eficácia, por sua vez, relaciona-se ao resultado do uso do medicamento no contexto real, aplicando-se à prática clínica e aos estudos farmacoepidemiológicos.
- IV. O papel do farmacêutico hospitalar no contexto da FV consiste, na identificação, na detecção precoce, na prevenção de RAMs e outros eventos adversos e na notificação de eventos adversos aos produtos de saúde, bem como na sensibilização dos demais profissionais institucionais acerca do tema.

São afirmativas **verdadeiras**:

- a) I e III
- b) I e IV
- c) II e III
- d) III e IV

37. A manipulação de fórmulas magistrais e oficinais é uma das mais importantes áreas de atuação do farmacêutico na Farmácia Hospitalar. A manipulação de medicamentos tem

como objetivo atender de forma individualizada à necessidade do paciente, oferecendo-lhe medicamentos com alta qualidade e muito seguros. Além disso, ela fornece produtos de interesse não apenas estratégico, mas também econômico, pois, com a manipulação, é possível tanto fracionar e diluir os medicamentos industrializados quanto preparar ou diluir germicidas utilizados na limpeza, na desinfecção, na antissepsia e na esterilização.

Sobre a farmacotécnica hospitalar é possível afirmar:

- I. O fracionamento é o procedimento que compreende a subdivisão da embalagem primária do medicamento a partir da sua embalagem original, porém essa metodologia pode ser aplicada apenas se o *blister* original possibilitar o fracionamento.
- II. As formas farmacêuticas sólidas (comprimidos, cápsulas e drágeas) representam o maior volume de produtos a serem fracionados. Diferentemente das doses unitárias estéreis, o fracionamento das formas sólidas não ocorre no setor de CME, e sim na seção de farmacotécnica não estéril.
- III. Na sala de manipulação de medicamentos citostáticos, deve haver pressão negativa em relação às áreas adjacentes, além de antecâmara e sistema de ar independente e eficaz.
- IV. Para os medicamentos que necessitam de condições especiais para a reembalagem, como os injetáveis, essa deve ser realizada obrigatoriamente dentro de uma câmara de fluxo ar, em sala com pressão negativa em relação às áreas adjacentes e pelo farmacêutico.

São afirmativas **corretas**:

- a) I e III.
- b) I e II.
- c) II e III.
- d) III e IV.

38. Em consonância com a RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018 que dispõem sobre os requisitos de Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde. É correto afirmar que Resíduos de Serviços de Saúde do Grupo A - Subgrupo A3 devem apresentar qual destinação?

- a) Sepultamento, cremação, incineração ou outra destinação licenciada pelo órgão ambiental competente.
- b) Ser acondicionados em saco branco leitoso e encaminhados para a disposição final ambientalmente adequada.
- c) No estado sólido e com características de periculosidade, sempre que considerados rejeitos, devem ser dispostos em aterro de resíduos perigosos – Classe I.
- d) Não necessitam de tratamento, podendo ser submetidos a processo de recuperação ou reutilização.

39. A indução enzimática é uma causa importante da interação medicamentosa. O início lento da indução e a recuperação lenta depois da retirada do agente indutor, em conjunto com o potencial de indução seletiva de uma ou mais isoenzimas CYP, contribuem para a natureza traiçoeira dos problemas clínicos que a indução representa. Os problemas clínicos derivados de tais interações são muito variados.

Portanto é de interesse clínico monitorar princípios ativos que gere indução enzimática, como:

- a) Ciprofloxacino e Cloranfenicol.
- b) Omeprazol e Clopidogrel.
- c) Fenobarbital e Cimetidina
- d) Fenitoína e Rifampicina.

40. Um paciente foi submetido a uma cirurgia de troca de válvula cardíaca devido às complicações da doença valvular pré-existente. No pós-operatório foi mantido com morfina para controle da dor. No entanto, nas primeiras horas após a cirurgia, a equipe de enfermagem notou uma mudança na condição do paciente. Ele estava sonolento, com respostas lentificadas a estímulos verbais e dificuldade em manter a atenção. A pressão arterial estava levemente diminuída, mas a frequência cardíaca era estável. Não houve evidência de sangramento excessivo ou complicações imediatas da cirurgia. Devido à mudança na condição do paciente, a equipe médica foi imediatamente notificada. A primeira medida tomada foi suspender temporariamente a administração de morfina para verificar se o rebaixamento do nível de consciência estava relacionado a um possível efeito excessivo da medicação.

Nessas condições uma estratégia emergencial poderia ser a administração de Naltrexona. A respeito desta medicação assinale a afirmativa correta:

- a) A naloxona inibe os sintomas de depressão respiratória em pacientes ou animais dependentes da morfina, pois é um agonista fraco dos receptores opioides.
- b) Em virtude de sua ação antagonista, pode produzir sintomas leves de euforia em pacientes com dependência de outros opioides.
- c) A naloxona reverte rapidamente a analgesia induzida por opioides e a depressão respiratória, sendo usada principalmente para tratar superdosagem de opioide.
- d) Tem 20% ou menos da potência analgésica da morfina, uma vez que uma grande proporção do fármaco absorvido não é convertida em morfina, mas, em vez disso, é submetida à glicuronidação hepática e depois excretada.



GABARITO DO CANDIDATO (SEM VALIDADE OFICIAL)

VOCÊ NÃO PODE FAZER NENHUM TIPO DE ANOTAÇÃO NA FRENTE OU VERSO DESTE DOCUMENTO,
SOMENTE NO ESPAÇO RESERVADO PARA A CÓPIA DO CARTÃO-RESPOSTA

Na saída apresente este gabarito ao fiscal para conferência.

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	