



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY

RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
HOSPITALAR – 2023

PROCESSO SELETIVO PÚBLICO 001/2023

SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE
PÓS-GRADUAÇÃO NA MODALIDADE DE RESIDÊNCIA INTEGRADA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE / EM ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE
HOSPITALAR PARA O PERÍODO LETIVO DE 2023

Data: 29 de janeiro de 2023
Hora Inicial: 08:00 (Hora Local)
Tempo da Prova: 04 horas

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

FARMÁCIA

SÓ ABRA QUANDO AUTORIZADO
LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Verifique se este caderno contém um total de 20 questões de Políticas Públicas de Saúde e 20 questões de conhecimentos específicos.
2. Fique atento aos avisos a serem feitos pelo fiscal de sala.
3. Após ser autorizado, abra o caderno, verifique o seu conteúdo e solicite imediatamente a troca caso falem folhas ou existam falhas na impressão.
4. Transfira cada uma de suas respostas para a Folha de Respostas conforme as instruções lá contidas.
5. Para se dirigir aos fiscais, levante o braço e aguarde ser atendido.
6. O candidato que for flagrado com telefone celular ou outro aparelho eletrônico, “mesmo desligado”, terá a sua prova anulada. Não leve o celular ou outro aparelho eletrônico para o banheiro, pois o porte destes, nessa situação, também ocasionará a anulação da prova.

OBS.: os fiscais não estão autorizados a dar informações sobre esta prova.

POLÍTICAS PÚBLICAS

1. De acordo a Constituição Federal de 1988, assinale a alternativa incorreta:

- a) A saúde é dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- b) Cabe ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre a regulamentação, fiscalização e controle das ações e serviços de saúde, devendo sua execução ser feita exclusivamente por pessoa física ou jurídica de direito público.
- c) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único descentralizado, com direção única em cada esfera de governo.
- d) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada, que poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- e) Ao sistema único de saúde compete colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

2. As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde obedecem aos seguintes princípios, exceto:

- a) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;
- b) Integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;
- c) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- d) Organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos;
- e) Divisão dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população.

3. Constituem parâmetros para implementação de ações na atenção hospitalar, no âmbito da Política Nacional de Humanização, exceto:

- a) Implantação de mecanismos de desospitalização, visando alternativas às práticas hospitalares como as de cuidados domiciliares.
- b) Estabelecimento de equipe multiprofissional de referência para os pacientes internados (com médico e enfermeiro, com apoio matricial de psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, farmacêuticos, nutricionistas e outros profissionais de acordo com as necessidades), com horário pactuado para atendimento à família e/ou sua rede social.
- c) Implantação de acolhimento com avaliação de risco exclusivamente no pronto atendimento e pronto-socorro.
- d) Garantia de visita aberta, da presença do acompanhante e de sua rede social, respeitando a dinâmica de cada unidade hospitalar e peculiaridades das necessidades do acompanhante.
- e) Organização do trabalho com base em metas discutidas coletivamente e com definição de eixos avaliativos, avançando na implementação de contratos internos de gestão.

4. As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde. Sobre as CIES é correto afirmar:

- a) Cooperam estrategicamente com os Colegiados de Gestão Nacional para a construção do Plano Nacional de Educação Permanente em Saúde.
- b) Articulam instituições para aplicar, de forma individualizada, estratégias de intervenção no campo da formação e desenvolvimento dos trabalhadores, à luz dos conceitos e princípios da Educação Popular em Saúde, da legislação vigente e do Plano Nacional para a Educação Popular em Saúde.

c) Apoiam e cooperam com os gestores na discussão sobre Educação Permanente em Saúde, na proposição de intervenções nesse campo e no planejamento e desenvolvimento de ações que contribuam para o cumprimento das responsabilidades assumidas nos respectivos Termos de Compromisso de Gestão.

d) Contribuem com o acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações e estratégias de Educação Continuada em Saúde implementadas.

e) Incentivam a adesão solidária de instituições de formação e desenvolvimento dos trabalhadores de saúde aos princípios, à condução e ao desenvolvimento da Educação em Saúde, ampliando a capacidade tecnológica em toda a rede de saúde e educação.

5. Considere as assertivas abaixo a respeito da Atenção Básica:

I – É caracterizada por ações de saúde no âmbito estritamente coletivo, que visam o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação da saúde.

II – É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos.

III – Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento devem ser acolhidos.

IV – É desenvolvida com o mais alto grau de centralização, devendo ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.

É correto afirmar:

- a) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas.
- c) Apenas a afirmativa I está correta.
- d) Apenas as afirmativas III e IV estão corretas.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

6. O Decreto nº 7.508, de 28 de julho de 2011, regulamenta a Lei nº 8.080/90 e define que “o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas portas de entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada”. Nesse sentido, analise as sentenças abaixo acerca das funções da atenção básica na contribuição do funcionamento das Redes de Atenção à Saúde (RAS):

I – A atenção básica deve ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de centralização, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária;

II – Cabe a atenção básica ser resolutiva e identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais;

III – A atenção básica elabora, acompanha e gerencia projetos terapêuticos singulares, bem como acompanha e organiza o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS.

IV – A atenção básica ordena as redes, organizando-as em relação às prioridades estabelecidas pelas políticas de saúde vigentes, independentemente das necessidades dos usuários.

É correto afirmar:

- a) Apenas as afirmativas II e III estão falsas.
- b) Apenas as afirmativas I e IV estão falsas.
- c) Apenas a afirmativa IV é falsa.
- d) Apenas as afirmativas I, II e III são falsas.
- e) Todas as afirmativas são falsas.

7. A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. De acordo com a referida lei é correto afirmar:

- a) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada dois anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a

situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

b) O Conselho de Saúde, em caráter temporário e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder executivo.

c) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo governo federal.

d) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

e) O Sistema Único de Saúde contará, na esfera federal, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.

8. De acordo com o que determina o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, sobre as Portas de Entrada do SUS, é incorreto afirmar:

a) São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços de atenção primária, de atenção de urgência e emergência, de atenção psicossocial e especiais de acesso aberto.

b) O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.

c) Mediante justificativa técnica e de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores, os entes federativos poderão criar novas Portas de Entrada às ações e serviços de saúde, considerando as características da Região de Saúde.

d) São consideradas Portas de Entrada os serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS.

e) Os serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica, serão contrarreferenciados pelas Portas de Entrada.

9. São consideradas responsabilidades e atribuições do Ministério da Saúde perante a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS), exceto:

a) Implementar as ações da PNEPS-SUS incorporando-as nos Planos Plurianual e Nacional de Saúde.

b) Apoiar tecnicamente as Secretarias Estaduais de Saúde para implementar a PNEPS.

c) Promover a intersetorialidade entre as políticas públicas que apresentam interface com a PNEPS.

d) Estabelecer estratégias e ações de planejamento, monitoramento e avaliação da PNEPS-SUS construídas no âmbito do Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde (CNEPS).

e) Garantir financiamento solidário aos municípios para a implantação da PNEPS.

10. Sobre Clínica Ampliada, considere as afirmativas abaixo:

I – É um compromisso radical com o sujeito doente, visto de modo singular.

II – Busca ajuda em outros setores, ao que se dá nome de intersetorialidade.

III – Reconhece os limites dos conhecimentos dos profissionais de saúde e das tecnologias por eles empregadas e busca outros conhecimentos em diferentes setores.

IV – Prescinde de um compromisso ético profundo.

a) Estão corretas as afirmativas I, II e III.

b) Estão corretas as afirmativas I e III.

c) Apenas a afirmativa I está correta.

d) Apenas as afirmativas I e IV estão corretas.

e) Todas as afirmativas estão corretas.

11. A proposta de Equipe Interdisciplinar (de Referência) e Apoio Matricial objetiva facilitar a humanização da gestão e da atenção. Sobre esses dois conceitos é incorreto afirmar:

- a) Em um serviço hospitalar pode-se definir o Apoio Matricial como o conjunto de profissionais que se responsabiliza pelos mesmos usuários cotidianamente.
- b) É da responsabilidade da equipe de referência entender as propostas, as implicações e as interações que o diagnóstico e a proposta do apoiador vão produzir.
- c) A coordenação por categorias profissionais (clínica, de enfermagem, de fisioterapia, etc.), por programas e temas (como o Controle de Infecções Hospitalares) também pode funcionar como apoiadores.
- d) As equipes de referência nas unidades de urgência deverão se responsabilizar pelos usuários que as procuram, devendo buscar formas de contato com as unidades internas do hospital.
- e) A diferença do apoio e da interconsulta tradicional é que o apoiador faz mais do que a interconsulta, ele deve negociar sua proposta com a equipe responsável.

12. O Projeto Terapêutico Singular é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial se necessário. Sobre os quatro momentos do PTS, considere as afirmativas abaixo:

I – O diagnóstico consiste em uma avaliação estritamente orgânica pela equipe possibilitando uma conclusão clínica a respeito dos riscos e da vulnerabilidade do usuário.

II – A definição de metas consiste em propostas de longo prazo, que serão negociadas com o sujeito doente pelo membro da equipe que tiver um vínculo melhor.

III – Na divisão de responsabilidades é importante definir as tarefas de cada um com clareza.

IV – A reavaliação é o momento em que se discutirá a evolução e se farão as devidas correções de rumo.

- a) As afirmativas I e IV estão incorretas.
- b) As afirmativas I e II estão incorretas.
- c) As afirmativas II, III e IV.
- d) Apenas a afirmativa I está incorreta.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

13. A Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, institui o Programa Previne Brasil, que estabelece um novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde. De acordo com essa Portaria, é incorreto afirmar:

- a) O financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído por capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.
- b) O cálculo do incentivo financeiro do pagamento por desempenho será efetuado considerando os resultados de indicadores alcançados pelas equipes credenciadas e cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).
- c) O cálculo para a definição dos incentivos financeiros da capitação ponderada não considera a classificação geográfica definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).
- d) O cálculo para a definição dos recursos financeiros para incentivo para ações estratégicas deverá considerar as especificidades e prioridades em saúde, os aspectos estruturais das equipes e a produção em ações estratégicas em saúde.
- e) O incentivo para ações estratégicas contemplará o custeio de algumas ações, programas e estratégias, dentre elas o custeio para o ente federativo responsável pela gestão das ações de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Situação de Privação de Liberdade.

14. Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. O modelo desenvolvido por Dahlgren e Whitehead permite identificar pontos para intervenções de políticas, no sentido de minimizar os diferenciais de DSS originados pela posição social dos indivíduos e grupos.



Determinantes sociais: modelo de Dahlgren e Whitehead

Com base nesse modelo analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta:

I – O primeiro nível está relacionado aos fatores comportamentais e de estilos de vida e indica que estes estão fortemente influenciados pelos DSS, pois é muito difícil mudar comportamentos de risco sem mudar as normas culturais que os influenciam.

II – O segundo nível se refere à atuação das políticas sobre as condições materiais e psicossociais nas quais as pessoas vivem e trabalham, buscando assegurar melhor acesso à água limpa, esgoto, habitação adequada, alimentos saudáveis e nutritivos, emprego seguro e realizador, ambientes de trabalho saudáveis, serviços de saúde e de educação de qualidade e outros.

III – O terceiro nível corresponde às comunidades e suas redes de relações, onde os laços de coesão social e as relações de solidariedade e confiança entre pessoas e grupos são fundamentais para a promoção e proteção da saúde individual e coletiva.

IV – O quarto nível se refere à atuação ao nível dos macrodeterminantes, através de

políticas macroeconômicas e de mercado de trabalho, de proteção ambiental e de promoção de uma cultura de paz e solidariedade que visem a promover um desenvolvimento sustentável, reduzindo as desigualdades sociais e econômicas, as violências, a degradação ambiental e seus efeitos sobre a sociedade.

- Todas as afirmativas estão corretas.
- Apenas as afirmativas I e IV estão corretas.
- Apenas a afirmativa III está correta.
- Apenas as afirmativas II e IV estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.

15. Com base no conceito de Redes de Atenção à Saúde (RASs) é incorreto afirmar:

- As RASs são um sistema que busca, deliberadamente, no plano de sua institucionalidade, aprofundar e estabelecer padrões estáveis de inter-relações.
- Entre as principais vantagens RASs estão a capacidade de aprendizagem, o funcionamento como canais de difusão de conhecimentos e a utilização das informações existentes para produzir novos conhecimentos.
- Os objetivos de uma RAS são melhorar a qualidade da atenção, a qualidade de vida das pessoas usuárias, os resultados sanitários do sistema de atenção à saúde, a eficiência na utilização dos recursos e a equidade em saúde.
- As redes têm sido propostas para administrar políticas e projetos em que os recursos são vastos, mas os problemas são complexos e onde não há interação de agentes públicos e privados.
- As RASs estruturam-se para enfrentar uma condição de saúde específica, por meio de um ciclo completo de atendimento, o que implica a continuidade da atenção à saúde e a integralidade da atenção à saúde.

16. Sobre o Sistema Manchester de classificação de risco, analise as afirmativas abaixo:

I – Ele apresenta como características principais: uma escala em três níveis; uma utilização ampla em vários países; é baseado em categorias de sintomas; é baseado em discriminantes-chave; é baseado em algoritmos clínicos; e apresenta um tempo de execução inferior a três minutos.

II – Esse sistema de classificação de risco apresenta alguns elementos de validade: ele garante critérios uniformes ao longo do tempo e com diferentes equipes de saúde, ele acaba com a triagem sem fundamentação científica, foi desenvolvido para ser aplicado apenas por enfermeiros e técnicos de enfermagem, ele garante a segurança das pessoas usuárias e dos profissionais de saúde, ele é rápido e pode ser auditado.

III – Nesse sistema, a cor vermelha sinaliza uma prioridade urgente com tempo aceitável para a primeira avaliação médica de 5 minutos.

IV – Nesse sistema, a cor verde sinaliza uma prioridade pouco urgente com tempo aceitável para a primeira avaliação médica de 120 minutos.

- a) Apenas as afirmativas III e IV estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas.
- c) Apenas a afirmativa IV está correta.
- d) Apenas a afirmativa I está correta.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

17. As mudanças no autocuidado apoiado objetivam preparar e empoderar as pessoas usuárias para que autogerenciem sua saúde e a atenção à saúde prestada. Isso se faz por meio de:

- a) Avaliação do estado de saúde com determinação das ações de resolução de problemas pela equipe de saúde, sem fixação de metas a serem alcançadas.
- b) Recursos das organizações de saúde para prover apoio ao autocuidado das pessoas usuárias prescindindo da ajuda da comunidade.
- c) Uso regular de programas de apoio, construídos com base em evidências científicas, que possam prover informações, suporte emocional e estratégias de convivência com as condições agudas.

d) Gestão colaborativa do cuidado, em que os profissionais de saúde deixam de ser prescritores para se transformarem em parceiros das pessoas usuárias dos sistemas de atenção à saúde.

e) Ênfase no papel central da equipe de saúde como promotora e gerenciadora da saúde das pessoas usuárias.

18. No Brasil, o Ministério da Saúde definiu os princípios básicos dos direitos das pessoas usuárias do SUS. Qual das alternativas abaixo não contempla esses princípios?

- a) Todo cidadão tem direito ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de atenção à saúde.
- b) Todo cidadão tem direito a tratamento imediato e efetivo para seu problema, independente do seu estado de gravidade.
- c) Todo cidadão tem direito a tratamento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação.
- d) Todo cidadão tem direito a atendimento que respeite a sua pessoa, seus valores e seus direitos.
- e) Todo cidadão tem responsabilidades para que seu tratamento aconteça de forma adequada.

19. A expressão gestão da clínica corresponde a um sistema de tecnologias de microgestão dos sistemas de atenção à saúde, aplicável ao SUS. Existem cinco tipos de tecnologias de gestão da clínica, sobre os quais é incorreto afirmar:

- a) As diretrizes clínicas são recomendações preparadas por profissionais de saúde com o propósito de influenciar decisões dos usuários a respeito da atenção apropriada, em qualquer circunstância clínica.
- b) A gestão da condição de saúde pode ser definida como o processo de gerenciamento de um fator de risco biopsicológico ou sobre uma determinada condição de saúde já estabelecida, por meio de um conjunto de intervenções gerenciais, educacionais e no cuidado.

c) A gestão de caso é o processo cooperativo que se desenvolve entre um profissional gestor de caso e uma pessoa portadora de uma condição de saúde muito complexa e sua rede de suporte social para planejar, monitorar e avaliar opções de cuidados e de coordenação da atenção à saúde, de acordo com as necessidades da pessoa.

d) A auditoria clínica é o processo sistemático pelo qual os profissionais de saúde continuamente monitoram e avaliam suas práticas clínicas, a organização dos serviços, as funções gerenciais e as atividades educacionais.

e) As listas de espera constituem uma tecnologia de gestão da clínica orientada a racionalizar o acesso a serviços em que existe um desequilíbrio entre oferta e demanda.

20. Acerca dos Programas de Residência Multiprofissional é incorreto afirmar:

a) Devem ser construídos de modo a proporcionar o desenvolvimento dos núcleos específicos de saberes e práticas de cada profissão na área e também o campo do cuidado, que é comum a todas as profissões da saúde.

b) Na Residência Multiprofissional a institucionalização dos saberes e a sua organização em práticas se dão mediante a conformação de núcleos e campos de saberes.

c) Na Residência Multiprofissional o núcleo demarca a identidade de uma área de saber e de prática profissional; e o campo, um espaço de limites imprecisos onde cada disciplina e profissão buscam em outras, apoio para cumprir suas tarefas teóricas e práticas.

d) As diferenças entre as Residências Multiprofissionais em Saúde se dão das mais diversas formas, dentre as quais a natureza (pública, privada, filantrópica) e a estrutura da instituição de ensino disponível para a formação.

e) Na Residência Multiprofissional são desenvolvidas apenas atividades e experiências que envolvam todas as profissões não devendo ser efetuadas ou estimuladas experiências uniprofissionais.

FARMÁCIA

21. Dentre as alternativas abaixo, qual delas contém a sequência correta a ser utilizada no momento da coleta de sangue?

a) Frascos para hemocultura, tubos com EDTA, tubos com fluoreto, tubos com citrato, tubos para soro com ativador de coágulo, tubos com heparina

b) Frascos para hemocultura, tubos com citrato, tubos para soro com ativador de coágulo, tubos com heparina, tubos com EDTA, tubos com fluoreto

c) Frascos para hemocultura, tubos para soro com ativador de coágulo, tubos com citrato, tubos com heparina, tubos com EDTA, tubos com fluoreto

d) Tubos para soro com ativador de coágulo, tubos com heparina, tubos com EDTA, tubos com citrato, tubos com fluoreto, frascos para hemocultura

e) Tubos com fluoreto, tubos para soro com ativador de coágulo, tubos com heparina, tubos com EDTA, tubos com citrato, frascos para hemocultura

22. Qual das alternativas abaixo corresponde a cor da tampa do tubo de coleta de sangue que contém EDTA?

a) Cinza

b) Azul

c) Vermelha

d) Amarela

e) Roxa

23. São exames laboratoriais importantes no diagnóstico diferencial das anemias, EXCETO:

a) Reticulócitos

b) Ácido fólico

c) Coombs direto

d) Tiamina

e) Eletroforese de hemoglobina

24. Exame usado para detectar bactérias enteropagênicas, no qual, a pesquisa deve ser direcionada para os principais patógenos, *Salmonella* e *Shigella*. O exame mencionado corresponde a qual alternativa?

- a) Parasitológico de fezes
- b) Coprocultura
- c) Urocultura
- d) PH fecal
- e) Sumário de urina

25. São desvantagens da administração de medicamentos via endovenosa, EXCETO:

- a) Administração de medicamentos em alta concentração
- b) Risco de flebite química
- c) Extravasamento de drogas irritantes e vesicantes
- d) Avaliação constante da diluição, do tempo de infusão e da incompatibilidade dos medicamentos
- e) Risco de inflamação ou infecção na inserção do cateter

26. A farmacoeconomia é a aplicação da economia da saúde especificamente aos medicamentos. Dentre as alternativas, qual melhor descreve análise econômica que pode ser aplicada aos medicamentos?

- a) Minimização dos custos
- b) Custo-efetividade
- c) Custo-utilidade
- d) Custo-benefício
- e) Todas as alternativas estão corretas

27. De acordo com Bisson (2016), são drogas que frequentemente exigem constante monitorização e apresentam problemas clínicos que requerem acompanhamento farmacocinético, EXCETO:

- a) Gentamicina
- b) Vancomicina
- c) Clortalidona
- d) Sais de lítio
- e) Amiodarona

28. De acordo com a resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013, são atribuições do farmacêutico relacionadas à comunicação e educação em saúde, EXCETO:

- a) Atuar no processo de formação e desenvolvimento profissional de farmacêuticos

- b) Desenvolver e participar de programas de treinamento e educação continuada de recursos humanos na área da saúde
- c) Desenvolver e participar de programas educativos para grupos de pacientes
- d) Fazer a evolução farmacêutica e registrar no prontuário do paciente
- e) Fornecer informação sobre medicamentos à equipe de saúde

29. De acordo com a resolução nº 711, de 30 julho de 2021, é direito do farmacêutico:

- a) interagir com os demais profissionais, para garantir a segurança e a eficácia da terapêutica, observado o uso racional de medicamentos
- b) fornecer orientações necessárias ao usuário, objetivando a garantia, a segurança e a efetividade da terapêutica, observado o uso racional de medicamentos
- c) avaliar a prescrição, decidindo, justificadamente, pela não dispensação ou aviamento
- d) utilizar dados técnico-científicos baseados na melhor evidência disponível
- e) executar, quando aplicável, as atribuições clínicas farmacêuticas

30. De acordo com o protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos do Ministério da Saúde, as prescrições quanto ao tipo, classificam-se como, EXCETO:

- a) Urgência/emergência
- b) Baseada em protocolos
- c) Padrão
- d) Verbal
- e) Caso desnecessário

31. Com relação à biodisponibilidade e a bioequivalência de medicamentos marque a alternativa incorreta.

- a) A via de administração influencia a biodisponibilidade dos medicamentos.
- b) Dois medicamentos são considerados bioequivalentes farmacêuticos quando apresentam a mesma biodisponibilidade, a mesma formulação e excipientes.

- c) O metabolismo hepático de primeira passagem influencia a biodisponibilidade de um fármaco
- d) A biodisponibilidade é afetada pelo grau de desintegração e dissolução das formas farmacêuticas nos fluídos orgânicos
- e) A fração ou porcentagem da dose de determinada formulação farmacêutica que alcança a circulação sistêmica na forma de metabólitos é denominada biodisponibilidade.

32. Considerando que os estados de ansiedade e os distúrbios do sono representam problemas comuns e os fármacos sedativo-hipnóticos são amplamente prescritos em todo o mundo. Marque a opção que identifica as razões que levaram a substituição dos barbitúricos pelos benzodiazepínicos para o tratamento da ansiedade e da insônia.

- I. O uso dos barbitúricos causa dependência e comprometimento no desempenho de qualquer tarefa que exija atividade mental e coordenação motora, enquanto os benzodiazepínicos são desprovidos desses efeitos.
- II. Os barbitúricos apresentam índice terapêutico estreito.
- III. Os barbitúricos são indutores enzimáticos o que constitui um mecanismo potencial às interações medicamentosas.
- IV. Em caso de intoxicações decorrentes do uso dos barbitúricos não há um antagonista farmacológico específico disponível para o tratamento.
- V. Os barbitúricos agem no sistema nervoso central, apenas como modulador alostérico positivo do neurotransmissor inibitório GABA, potencializando a neurotransmissão gabaérgica.

Estão corretas, apenas, as afirmações:

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

33. Mulher, 43 anos, deu entrada na emergência de um hospital com intensa dor abdominal, cujo diagnóstico foi uma úlcera duodenal perfurada, sendo necessária a realização de uma laparotomia. Antes do

procedimento cirúrgico foi realizada uma anestesia geral com propofol e administrado por via endovenosa o rocurônio, sendo a paciente intubada e assistida por ventilação mecânica. Ao final da cirurgia, a reversão do efeito do bloqueador neuromuscular para acelerar a extubação da paciente pode ser realizada com a administração de:

- a) Atropina
- b) Betanecol
- c) Escopolamina
- d) Neostigmina
- e) Vecurônio

34. A administração simultânea de ipratrópio e fenoterol vem sendo utilizada no tratamento das doenças bronco-pulmonares associadas à constrição do aparelho respiratório. Qual das alternativas abaixo constitui a justificativa farmacológica para a associação desses medicamentos?

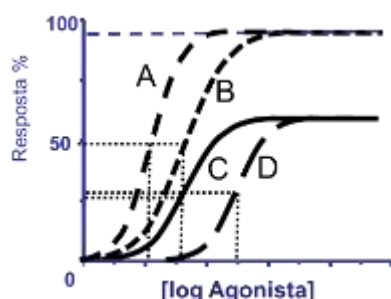
- a) O fenoterol promove broncodilatação por ativar os receptores β_2 - noradrenérgicos, enquanto o ipratrópio é um fármaco anticolinérgico que age antagonizando a ação broncoconstrictora da acetilcolina nos receptores muscarínicos, M_3 .
- b) Ambos causam broncodilatação, efeito sinérgico, obtido através da estimulação de diferentes receptores noradrenérgicos, sendo que o fenoterol tem ação sobre os receptores α_1 e o ipratrópio sobre os receptores β_2 .
- c) O efeito broncodilatador é obtido pela ação antagonista em diferentes receptores autonômicos, sendo que o fenoterol tem ação sobre o receptor muscarínico M_3 e o ipratrópio sobre o receptor noradrenérgico β_2 .
- d) A ação parassimpaticomimética direta do fenoterol induz broncodilatação mediada pelo receptor muscarínico M_3 , enquanto a ação antiadrenérgica do ipratrópio promove broncodilatação, semelhante ao efeito da adrenalina.
- e) O fenoterol promove broncodilatação por uma ação simpaticomimética indireta, aumentando as concentrações de adrenalina na fenda sináptica, levando a ativação dos receptores β_2 - noradrenérgicos, enquanto o ipratrópio é um fármaco anticolinesterásico e

age impedindo a ação broncoconstrictora da acetilcolina em receptores muscarínicos, M_3 .

35. Os anestésicos locais apresentam diversas aplicações clínicas, desde anestesia tópica de mucosas, bloqueios regionais até correção de arritmias ventriculares. Marque a assertiva incorreta sobre o mecanismo de ação desses fármacos.

- Uma vez dentro do axônio é a forma ionizada da molécula do anestésico local que se liga ao canal e o bloqueia.
- O efeito do anestésico local é dependente do pH, sendo os tecidos inflamados, relativamente ácido, resistentes aos efeitos dos anestésicos locais.
- Os anestésicos locais exibem a propriedade de bloqueio "dependente do uso" dos canais de sódio, quanto mais frequentemente os canais são abertos, maior se torna o bloqueio.
- Os anestésicos locais bloqueiam irreversivelmente os canais para Na^+ operados por voltagem, fechando fisicamente o canal transmembrana, interagindo com resíduos de vários aminoácidos do domínio helicoidal transmembrana S6 da proteína, impedindo o início e a propagação dos potenciais de ação em tecidos excitáveis
- A coadministração de um vasoconstritor, fenilefrina, prolonga o efeito do anestésico local.

36. De acordo com as informações contidas no gráfico abaixo, que apresenta curvas concentração-resposta graduadas para os agonistas A, B, C e D, com as concentrações dos agonistas expressas na escala logarítmica. Assinale a opção correta.



- Os agonistas A e C são agonistas plenos, enquanto B e D são agonistas parciais.
- Os agonistas A e B são agonistas plenos, no entanto diferem quanto eficácia farmacológica e a potência.

- Os agonistas C e D são agonistas parciais, no entanto diferem quanto a eficácia farmacológica e a potência.
- Os agonistas B e C tem a mesma potência, mas diferem quanto a eficácia farmacológica.
- O agonista B é mais potente do que C e D.

37. Em relação a quimioterapia antimicrobiana que utiliza a estratégia de toxicidade seletiva para combater as infecções causadas por patógenos, bactérias, vírus, protozoários, fungos e helmintos, tendo efeitos mínimos no hospedeiro. Marque as alternativas que representam diferenças bioquímicas entre o organismo infeccioso e o hospedeiro que são alvos de fármacos antibacterianos.

- As sulfonamidas, sulfametoxazol, inibem di-hidropteroato sintetase, inibindo a síntese de folato nas bactérias.
- Os antibióticos beta-lactâmicos, amoxicilina, inibem a síntese de peptidoglicano nas bactérias, ligando-se a proteína de ligação da penicilina, PBP, e inibindo a reação de transpeptidação entre as cadeias laterais peptídicas do ácido N-acetil murâmico.
- As tetraciclina, doxiciclina, inibem a síntese proteica bacteriana, impedindo a ligação do tRNA, RNA transportador, no sítio A, acceptor, do ribossomo 30S
- As fluoroquinolonas, ciprofloxacino, inibem a síntese de ácidos nucleicos inibindo a DNA girase.

É correto o que se afirma em:

- I, II e III, apenas.
- I, II e IV, apenas.
- I, III e IV, apenas.
- II, III e IV, apenas.
- I, II, III e IV.

38. Paciente diagnosticado com depressão maior está em tratamento com fluoxetina, no entanto, seu médico deseja prescrever um outro medicamento para potencializar o tratamento antidepressivo. Dentre os antidepressivos listados abaixo, qual não deve ser prescrito para uso concomitante com a fluoxetina, a fim de diminuir o risco de síndrome serotoninérgica.

- a) Tranilcipromina.
- b) Bupropiona.
- c) Nortriptilina.
- d) Venlanfaxina.
- e) Duloxetina

39. O termo interação medicamentosa se refere à interferência de um fármaco na ação de outro ou de um alimento/nutriente na ação dos medicamentos. Considerando essa definição, marque V para as assertivas verdadeiras e F para as falsas.

() Alimentos aumentam a biodisponibilidade da eritromicina, por isso esse antibiótico deve ser administrado juntamente com as refeições.

() Sulfonamidas podem deslocar a varfarina dos sítios de ligação da albumina, aumentando o efeito anticoagulante do fármaco.

() Os antidepressivos tricíclicos são substratos do CYP2D6 e as concentrações séricas desses fármacos tendem a ser substancialmente influenciadas pela administração concomitante de fármacos, como a fluoxetina.

() A associação entre os antibióticos aminoglicosídeos e o diurético furosemida é um exemplo de interação benéfica, pois diminui a ototoxicidade e nefrotoxicidade daquele antibiótico.

() A tetraciclina não deve ser administrada com bebidas lácteas pois, interagi com o cálcio formando um complexo hidrossolúvel, não sendo absorvida e excretada nas fezes.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – V – F – V – V.
- b) V – F – V – V – F.
- c) F – V – V – F – V.
- d) V – F – F – V – F.
- e) F – F – V – V – F.

40. Os anti-inflamatórios não esteroides, AINES, constituem uma das classes de fármacos mais difundidas em todo mundo, utilizados no tratamento da dor aguda e crônica decorrente de processo inflamatório, dentre outras condições clínicas. Sobre os AINES marque a alternativa correta.

- I. O ácido acetilsalicílico se liga e modifica covalentemente tanto a ciclo-oxigenase 1 quanto a ciclo-oxigenase 2 (COX1 e COX2).
- II. A redução na produção de Tromboxano A2 nas plaquetas causada pela inibição da COX1 pelo ácido acetil salicílico, AAS, dura todo o tempo de vida da plaqueta.
- III. A intolerância ao ácido acetilsalicílico é uma contraindicação ao uso de qualquer outro AINE devido ao risco de sensibilidade cruzada, embora raramente esta sensibilidade cruzada se estenda ao paracetamol.
- IV. A toxicidade do paracetamol é devida à formação do intermediário reativo N-acetil, parabenzoquinona imina (NAPQI), um produto do metabolismo oxidativo do paracetamol quando este é administrado em doses tóxicas

É correto o que se afirma em:

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