

AVALIAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL HOSPITALAR/FACENE – ÁREA DE FARMÁCIA

TEMÁTICA GERAL – SUS

1) A abordagem histórico-estrutural dos problemas de saúde no Brasil surgiu no final da década de 1960 e início da década seguinte, período considerado como um dos mais repressivos e autoritários da história do país. Essa abordagem foi realizada nos Departamentos de Medicina Preventiva (DMP), e se consolidou de forma hegemônica, constituindo a base teórica e ideológica do pensamento médico-social. Ancorada na Reforma Universitária das Faculdades de Medicina de 1968, essa abordagem é o marco inicial da Reforma Sanitária Brasileira, e pode ser caracterizada por uma

- a) adoção da teoria do materialismo histórico e dialético do marxismo, para analisar os processos de saúde e de adoecimento numa determinada sociedade.
- b) criação de novos espaços e discussões acadêmicas sobre o tecnicismo na saúde e sua implicação na saúde social das populações.
- c) adequação de políticas sociais vigentes na América Latina, de forma a definir o papel médico dos profissionais da saúde pública como uma atuação primária.
- d) definição de metas e objetivos quantitativos de vacinação e imunização de uma determinada sociedade.
- e) determinação de infraestrutura econômica na distribuição desigual dos recursos de saúde entre as classes sociais.

2) Graças à atuação de grupos designados como integrantes do Movimento pela Reforma Sanitária, foram colocadas e debatidas propostas para a criação de um Sistema Único de Saúde que passaria a ser conhecido como SUS. Na proposta final, consagram-se o direito universal à saúde e as obrigações de financiamento para cada nível de governo. Além disso, instituiu-se a participação da comunidade como princípio constitutivo do SUS, através de dispositivos de controle social, que podem ser exemplificados corretamente na alternativa:

- a) Participação na gestão da saúde complementar e na elaboração de leis.
- b) Criação de Comissões Populares de Saúde e fiscalização de recursos governamentais.
- c) Papel deliberativo e fiscalizador na elaboração e implementação de políticas de saúde.
- d) Participação paritária na composição de Ministérios e Secretarias de Saúde.
- e) Composição de fóruns de discussão para melhorias da saúde da comunidade.

3) A equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde traduz o debate atual relativo à igualdade prevista no texto legal, e justifica a prioridade na oferta de ações e serviços aos segmentos populacionais que enfrentam maiores riscos de adoecer e morrer em decorrência da desigualdade na distribuição de renda, bens e serviços e nos condicionamentos culturais e subjetivos de ordem familiar e pessoal. Inclui-se à lógica do SUS, dessa forma, o Princípio da Discriminação Positiva, que é explicado como:

- a) Atendimentos ambulatoriais e cirúrgicos em sistemas de cotas.
- b) Eleição de determinados grupos populacionais aos quais se destinam ações prioritárias.
- c) Separação de recursos financeiros para hospitais situados em localizações de baixa renda.
- d) Escolha de grupos populacionais, em detrimento a outros de maior poder aquisitivo.
- e) Inversão do preconceito racial histórico praticado no Brasil.

4) Enfrentando um cenário mundial de tendência hegemônica contrária, o SUS se consolidou nos anos 1990 muito por conta de um processo de institucionalização da gestão, pautado pela descentralização e pelo esforço em se implantar o pacto federativo incorporado à Constituição de 1988. Esse processo se caracterizou pela

- a) criação e fortalecimento de Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, que atuaram de forma independente no âmbito político, estrutural e financeiro.
- b) formatação de um Plano Nacional de Saúde, que envolvia as três esferas governamentais e tinha a saúde da criança e da mulher como prioridade.
- c) instituição de órgãos reguladores nacionais, a exemplo da Sociedade Civil de Interesse Público de Saúde.
- d) elaboração e Implementação de políticas e estratégias que incidiram sobre a missão das instituições gestoras em cada esfera de governo.
- e) definição do Ministério da Saúde como órgão central e regulador de todos os recursos destinados à saúde pública brasileira.

5) A reflexão sobre as chamadas populações vulneráveis aparece de forma recorrente na história social da saúde e da doença, nas diversas sociedades. Analisá-las, pressupõe associar seus desdobramentos aos processos de transformação, considerando particularmente as urbanizações, a constituição de novos valores socioculturais e a modernização determinada temporal e socialmente. Nessa perspectiva, entende-se que a abordagem da vulnerabilidade em Saúde Pública se beneficia

- a) das contribuições teóricas das ciências sociais que permitem tratar as relações complexas presentes entre natureza, sociedade e cultura.
- b) dos estudos sociais e censitários patrocinados pelos órgãos de regulamentação governamentais, a exemplo do Censo 2020, do IBGE.
- c) da restrição do conceito de vulnerabilidade, fenômeno que ganhou notoriedade, principalmente a partir das descobertas envolvendo o vírus HIV e a doença AIDS, na década de 1980.
- d) do pressuposto que a palavra “vulnerável”, em seu amplo sentido, passa sempre a identificar uma dada característica de um indivíduo.
- e) da adoção de relações mais flexíveis no mundo do trabalho, incluindo jornada e contratos.

6) Na América Latina, a produção sobre desigualdades sociais e saúde é mais recente, correspondendo à segunda metade do século XX. Durante os anos 1980, entretanto, na vigência do movimento que se convencionou chamar de neoliberalismo, o interesse dos acadêmicos e dos tomadores de decisão foi amplamente reduzido. Na última década, porém, o interesse no estudo das relações entre situação socioeconômica e saúde tem ressurgido, nos países desenvolvidos, tanto nos meios acadêmicos quanto na agenda política, com especial ênfase na abordagem das desigualdades sociais. Esse interesse renovado é atribuído a quais fatores?

- a) Aumento da poluição e aquecimento globais.
- b) Índices aumentados de corrupção e consequente desvio de recursos da saúde em países em desenvolvimento.
- c) Operacionalização digital dos conceitos de classe social para utilização em estudos epidemiológicos de largo alcance.
- d) A um novo conceito ecológico da saúde e da doença, incorporado ao paradigma da História Natural da Doença, surgido no Reino Unido, e consolidado por toda a Europa, na década de 2000.
- e) As consequências deletérias que o processo de globalização teve sobre as condições de vida e situação de saúde dos povos ocidentais.

7) A Lei 8.080/90 regulamenta a participação de organizações privadas de saúde na oferta de serviços do SUS, em caráter complementar, quando demandadas, em função da insuficiência na disponibilidade de serviços públicos, nos termos da legislação. Em relação a essa temática, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) A definição de critérios e valores para a remuneração dos serviços e os parâmetros de cobertura assistencial são prerrogativas da direção nacional do Sistema, e devem ser pactuadas na CIT e aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde.
- b) A lei 8.080/90 veda o exercício de cargo de chefia ou função de confiança, no SUS, aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados pelo sistema.
- c) Entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência nessa participação, e deverá se fazer mediante contrato ou convênio, segundo as diretrizes do sistema, e obedecendo às normas do direito público.
- d) É permitido, nos termos da Lei 8.080/90, a destinação parcial de recursos públicos para a subvenção ou auxílio às instituições privadas com fins lucrativos, desde que haja a comprovação que o SUS não possuía meios necessários para uma ação específica.
- e) A oferta de serviços pelo setor privado está orientada pela lucratividade dos atos e condicionada pelos diferenciais de remuneração da tabela do SUS.

Leia o texto abaixo para responder à questão 8.

“A partir de janeiro de 2018, o Ministério da Saúde passa a adotar novo formato de transferência de verbas federais. A proposta unifica os recursos e fortalece a execução das ações em saúde em todo país, além de garantir o melhor acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS). Atualmente os repasses da saúde são realizados por meio de seis blocos de financiamento temáticos. Agora, os repasses serão feitos em dois blocos”.

(Fonte: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/42263-novo-modelo-de-financiamento-do-sus-garante-eficiencia-no-uso-de-recursos> - Ministério da Saúde, 2017).

8) No tocante à temática de financiamento do Sistema Único de saúde, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde estão organizados e transferidos através de dois blocos; custeio de ação e serviços públicos de saúde e o bloco de investimento.
- b) Os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento são transferidos, fundo a fundo, de forma regular e automática, em conta corrente específica e única para cada Bloco.
- c) O financiamento das ações e serviços públicos de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), observado o disposto na Constituição Federal, na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e na Lei Orgânica da Saúde.
- d) Os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento são transferidos, fundo a fundo, de forma irregular, em conta corrente específica e única para cada Bloco.
- e) O repasse dos recursos de que trata o artigo 3º ao Estado, ao Distrito Federal e ao Município fica condicionado à instituição e funcionamento do Conselho de Saúde, com composição paritária, na forma da legislação.

9) O financiamento do SUS provém dos tributos que a sociedade destina ao Estado ou poder público nos níveis federal, estadual e municipal. Esses tributos podem ser divididos em impostos e contribuições. Entre os primeiros, destacam-se o imposto de renda de pessoas físicas e jurídicas, o Imposto de Produtos Industrializados (IPI), o Imposto de Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS) e o Imposto Predial e Territorial Urbano (IPTU). Dessa forma, sobre a aplicação do recurso financeiro é **correto** afirmar:

- a) Os Estados aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos.
- b) O Distrito Federal aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 10% (dez por cento) do produto da arrecadação direta dos impostos.
- c) Os Municípios aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 13% (treze por cento) da arrecadação dos impostos.
- d) Os Estados aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos.
- e) Os Municípios aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos.

Leia o texto abaixo para responder à questão 10.

“O novo agente do coronavírus, chamado de novo coronavírus - nCoV-2019, foi descoberto no fim de dezembro de 2019 após ter casos registrados na China. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), são 40,5 mil casos registrados em 18 países, com 910 mortes, o que mobilizou organismos internacionais e a comunidade científica na busca por respostas sobre prevenção, transmissão e tratamento desse novo tipo de coronavírus. No Brasil, até 11 de fevereiro de 2020, são 8 casos suspeitos em investigação para o coronavírus (nCoV-2019) em 5 estados. São Paulo é o que lidera em número de casos suspeitos, são 3 atualmente. Até o momento, 32 casos foram descartados e não há nenhum caso confirmado no país.”

(Fonte: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>).

10) Tendo como base o texto acima, destaca-se que a vigilância epidemiológica objetiva orientar o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e a Rede de Serviços de Atenção à Saúde do SUS para atuação na identificação, notificação, investigação laboratorial e manejo oportuno de casos suspeitos de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus. Para tanto, marque a alternativa que define o conceito de notificação de uma doença ou agravo para fins de vigilância epidemiológica:

- a) É a comunicação da ocorrência de caso de uma doença feita à autoridade sanitária por qualquer cidadão, para fins de controle da ouvidoria do SUS.
- b) É a comunicação da ocorrência de caso de uma doença feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde, apenas para fins de divulgação de dados.
- c) É a comunicação da ocorrência de caso de uma doença feita à autoridade sanitária para fins de adoção de ampliação da transmissão no âmbito da comunidade.
- d) É a comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de intervenção pertinente.
- e) É a comunicação da ocorrência de caso de uma doença feita à autoridade sanitária apenas pelo cidadão para fins de orientar a população geral em relação à prevenção geral.

11) De acordo com o texto, a vigilância do coronavírus envolve medidas de saúde em pontos de entrada dos portos, aeroportos e passagens de fronteiras. Dessa forma, o monitoramento das medidas descritas refere-se, prioritariamente, à vigilância

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

12) No campo da saúde existem vários Sistemas de Informação que instrumentalizam e apoiam a gestão do SUS em todas as esferas, nos processos de planejamento, programação, regulação, vigilância, controle, avaliação e auditoria. Correlacione e marque a alternativa correta.

- 1 – SINASC
- 2 – SIA
- 3 – SINAN
- 4 – SIH

- () Sistema de Informação de Agravos de Notificação.
- () Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos.
- () Sistema de Informação Hospitalar.
- () Sistema de Informação Ambulatorial.

- a) 3, 1, 4, 2.
- b) 3, 2, 1, 4.
- c) 2, 1, 3, 4.
- d) 2, 4, 2, 1.
- e) 3, 1, 2, 4.

13) O Ministério da Saúde apresenta o livro Saúde Brasil 2017: uma análise da situação de saúde e os desafios para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Publicação que marca o compromisso em produzir e disseminar análises de situação de saúde com destaque para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Assim, amplia a possibilidade de projetar cenários futuros com base nas análises de tendências e de séries temporais. Além de produzir conhecimento, é um processo interno valioso também para instigar reflexão e aprimoramento institucional, fortalecer a capacidade analítica dos profissionais participantes dessa construção coletiva, retroalimentar os Sistemas de Informação em Saúde e informar e discutir com a sociedade sobre as diferenças em saúde diante das perspectivas dos ODS. Essa publicação revela importantes informações para a gestão da Saúde no sentido de orientar as prioridades e as ações de saúde na busca da redução da mortalidade por causa dessas doenças analisadas e, assim, facilitar o alcance das metas dos ODS. Considerando o texto acima, qual Sistema de Informação é o responsável pela coleta dos dados de óbitos:

- a) Sistema Nacional de Regulação (SISREG).
- b) Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).
- c) Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).
- d) Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (SISMAC).
- e) Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

14) As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar atenção contínua e integral a determinada população, prestada no tempo certo, no lugar certo, com o custo certo, com a qualidade certa, de forma humana e com equidade -, com responsabilidades sanitária e econômica, e gerando valor para a população. Sobre as Redes de Atenção à Saúde, marque a alternativa **incorreta**:

- a) As Redes de Atenção à Saúde se compõem de uma população, de uma estrutura operacional e de modelos de atenção à saúde.
- b) As Redes de Atenção à Saúde apresentam relevância pela formação de relações verticalizadas entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde.
- c) Os Pontos de Atenção à Saúde são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da Rede de Atenção à Saúde.
- d) Compõe arranjo organizativo de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, visam garantir a integralidade do cuidado.
- e) Fundamenta-se na compreensão da Atenção Primária como primeiro nível de atenção, enfatizando a função resolutiva dos cuidados primários sobre os problemas mais comuns de saúde, e a partir do qual se realiza e coordena o cuidado.

15) As redes de atenção à saúde baseiam-se no acesso universal e igualitário e inicia as ações e serviços de saúde pelas portas de entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço. Os serviços abaixo são considerados como porta de entrada do SUS, **exceto**:

- a) Serviço de atenção de urgência e emergência.
- b) Serviços especiais de acesso aberto.
- c) Serviço de atenção especializada.
- d) Serviço de atenção psicossocial.
- e) Serviço de atenção primária.

TEMÁTICA ESPECÍFICA – FARMÁCIA

16) Os anti-histamínicos são medicamentos que apresentam como mecanismo de ação o bloqueio à ação da histamina, sendo bastante utilizados no tratamento das urticárias, uma vez que a histamina é a principal substância que ocasiona a maior parte dos sintomas. A maioria destes medicamentos está autorizada para uso em crianças e adultos. Atuam nas terminações nervosas e nos vasos sanguíneos, diminuindo as placas, o calor e a coceira. São classificados em dois grupos: anti-histamínicos de “primeira geração”, também chamados de “clássicos” ou “sedantes”, e anti-histamínicos de “segunda geração”, chamados de “não clássicos” ou “não sedantes”.

Levando em consideração o que diz o texto, qual dos fármacos abaixo é liberado para uso em crianças a partir dos 6 meses de vida?

- a) Levocetirizina.
- b) Loratadina.
- c) Fexofenadina.
- d) Dexclorfeniramina.
- e) Difenidramina.

17) As cefalosporinas são frequentemente prescritas na prática clínica, possuem amplo espectro de ação, sendo facilmente administradas, de baixa toxicidade e com perfil farmacocinético favorável. Essa classe de antibióticos, assim como a penicilina, pertence ao grupo dos beta-lactâmicos. A presença do anel beta-lactâmico é essencial para a atividade antimicrobiana. São classificadas em gerações (1^o, 2^o, 3^o, 4^o e 5^o) de acordo com a atividade antimicrobiana.

Um médico plantonista de uma unidade hospitalar procura o farmacêutico de plantão para saber que medicamento antibacteriano está disponível na farmácia e compreende que o mais adequado disponível capaz de substituir a cefazolina é o(a)

- a) cefotaxima.
- b) cefalotina.
- c) cefepima.
- d) cefoxitina.
- e) cefadroxil.

18) A ação dos anti-hipertensivos ocorre por seus efeitos sob a resistência periférica e/ou débito cardíaco, ou seja, há aqueles que inibem a contratilidade (força extrema do músculo) do miocárdio ou reduzem a pressão do ventrículo do coração. Os inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) possuem ação hipotensora. A escolha do fármaco a ser utilizado deve ter por base o perfil de reação adversa e comodidade de uso. Entre os efeitos adversos, os IECA podem ocasionar eosinofilia, neutropenia e agranulocitose. Para monitorar esses efeitos adversos, qual o exame laboratorial deve ser realizado?

- a) Dosagem de transaminases.
- b) Hemograma.
- c) Dosagem de enzimas pancreáticas.
- d) Dosagem de proteínas totais.
- e) Dosagem de fosfatase alcalina.

19) Insuficiência cardíaca, também conhecida como insuficiência cardíaca congestiva, ocorre quando seu coração não está bombeando sangue suficiente para atender às necessidades do seu corpo. Como resultado, fluido pode se acumular nas pernas, pulmões e em outros tecidos por todo o corpo. O carvedilol é indicado para tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca congestiva estável e sintomática leve, moderada e grave, de etiologia isquêmica e não isquêmica. Em adição à terapia padrão (incluindo inibidores da enzima conversora de angiotensina e diuréticos, com ou sem digitálicos opcionais), o carvedilol demonstrou reduzir a morbidade (hospitalizações cardiovasculares e melhora do bem-estar do paciente) e a mortalidade, bem como a progressão da doença. Entretanto, em altas doses, este fármaco é contraindicado no caso de

- a) infecção do trato urinário.
- b) artrite reumatoide.
- c) distúrbios do sono.
- d) diarreia.
- e) doença pulmonar obstrutiva crônica.

20) A crise hipertensiva é um evento agudo hipertensivo, caracterizada por uma elevação rápida e sintomática da PA, com ou sem risco de deterioração de órgãos-alvo (rins, coração, cérebro e artérias), podendo levar a um risco imediato ou potencial de vida. É dividida em urgência hipertensiva (UH) e emergência hipertensiva (EH), caracterizadas respectivamente por ausência ou presença de lesões em órgãos-alvo (LOA). Urgências hipertensivas são situações em que há elevação pressórica acentuada (definida arbitrariamente como uma elevação pressórica diastólica ≥ 120 mmHg), sem lesão em órgãos-alvo de forma aguda e progressiva. Emergências hipertensivas são situações em que há elevação pressórica acentuada (definida arbitrariamente como uma elevação pressórica diastólica ≥ 120 mmHg), porém com lesão em órgãos-alvo de forma aguda e progressiva. Os anti-hipertensivos são fármacos que podem ser usados na forma de manutenção ou em situações de urgência/emergência. Baseado no texto, responda: Qual dos fármacos abaixo é normalmente utilizado (fármaco de escolha) em situações de urgência e/ou emergência hipertensiva em decorrência de seu intenso efeito anti-hipertensivo?

- a) Nitroprussiato de sódio.
- b) Nifedipino.
- c) Enalapril.
- d) Candesartana.
- e) Alisquireno.

21) A pneumonia adquirida na comunidade desenvolve-se em indivíduos com pouco ou nenhum contato com instituições ou ambientes médicos. Os patógenos mais comumente identificados são: *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, bactérias atípicas (i.e., *Chlamydia pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae* e *Legionella* sp.) e vírus. Os sinais e sintomas compreendem febre, tosse, produção de escarro, dispneia, taquipneia e taquicardia. O diagnóstico baseia-se na apresentação clínica e em radiografia de tórax. O tratamento é com antibióticos escolhidos empiricamente. Como base no referido texto, o fármaco de escolha para o tratamento de pneumonias causadas por *Chlamydia pneumoniae* ou por *Mycoplasma pneumoniae* é:

- a) penicilina V.
- b) cefalexina.
- c) claritomicina.
- d) neomicina.
- e) amoxicilina.

22) Homem, 70 anos, vive em asilo, é admitido por pneumonia grave. Quando estava em condições de alta hospitalar desenvolveu febre, diarreia (15 evacuações ao dia), taquicardia e hipotensão arterial. Há leucocitose e aumento expressivo da PCR-t. Você solicita a pesquisa para toxina do *Clostridium difficile* nas fezes e opta por começar tratamento empírico. A droga de escolha neste caso é:

- a) ceftriaxona.
- b) ampicilina.
- c) gentamicina.
- d) vancomicina oral.
- e) azitromicina.

23) Os glicocorticoides são hormônios esteroides, sintetizados no córtex da glândula adrenal, que afetam o metabolismo dos carboidratos e reduzem a resposta inflamatória (GOODMAN & GILMAN, 2003). A sua síntese e liberação ocorrem naturalmente pelo organismo, de acordo com sua necessidade, sob influência do ACTH (hormônio adrenocorticotrófico). Os glicocorticoides sintéticos, desenvolvidos pela indústria farmacêutica são muito semelhantes aos naturais, se considerada a sua estrutura química. A diferença básica deve-se ao fato de que todos os glicocorticoides sintéticos apresentam duas ligações duplas no anel "A" do ciclopentanoperhidrofenantreno, núcleo básico dos hormônios glicocorticoides. Medicamentos contendo glicocorticoides são utilizados na terapêutica, com variadas finalidades. Isso inclui principalmente terapia de reposição hormonal (em caso de problemas no córtex supra-renal), terapias de imunossupressão, terapia antialérgica e anti-inflamatória. Nos tratamentos anticâncer, os glicocorticoides também têm sido muito utilizados, principalmente quando associados a outros medicamentos. Sobre os glicocorticoides, marque a alternativa **correta**:

- a) A concentração de corticosteroides endógenos (cortisol, cortisona e corticosterona) na corrente circulatória apresenta-se elevada, pela manhã, e baixa, à noite, sendo que fatores psicológicos e certos estímulos, como excesso de calor ou frio, lesões ou infecções, podem afetar a liberação destes glicocorticoides.
- b) Os glicocorticoides são específicos e curativos, não são paliativos em virtude de suas ações anti-inflamatórias e imunossupressoras.
- c) A interrupção abrupta dos glicocorticoides após terapia prolongada não está associada ao risco de insuficiência da suprarrenal.
- d) Os efeitos adversos resultantes da terapia prolongada com glicocorticoides incluem anormalidades hidroeletrólíticas, hipertensão, hipoglicemia, osteoporose e catarata.
- e) A betametasona apresenta significativo efeito adverso mineralocorticoide, provocando acentuada retenção de sódio.

24) A histamina é um mediador inflamatório presente nos tecidos, encontrados nos grânulos no interior de mastócitos, nos basófilos circulantes e em baixa concentração nos líquidos corporais. Tem como função a secreção gástrica, neurotransmissor do sistema nervoso central e papel na quimiotaxia de leucócitos. A liberação de histamina se dá por diferentes estímulos, como físicos, químicos, contraste radiológico, polímeros, toxinas bacterianas, e imunológicos. Os agentes anti-histamínicos são utilizados na terapia de processos alérgicos associados ao trato respiratório, na cinetose, vertigem e nas alergias de pele. Os anti-histamínicos H1 são fármacos que interagem com os receptores de histamina do tipo 1, com o objetivo de reduzir a atividade produzida pela estimulação desse ligante. Essa interação reduz a atividade constitutiva do receptor, compete com a histamina pelo sítio de ação e desloca o receptor para a conformação inativa. Considerando a interação fármaco-receptor, esses fármacos são classificados como

- a) antagonistas não competitivos.
- b) agonistas parciais.
- c) antagonistas competitivos irreversíveis.
- d) agonistas inversos.
- e) antagonistas funcionais.

25) As drogas vasoativas são substâncias que possuem efeitos vasculares periféricos, pulmonares ou cardíacos, diretos ou indiretos, agindo com respostas em pequenas doses e dose dependente de ação rápida e curta, por meio de receptores presentes no endotélio vascular. Frequentemente aplicadas em pacientes com alto grau de complexidade e de uso corriqueiro nas unidades de terapia intensiva, o estudo de sua farmacodinâmica e farmacocinética é essencial ao intensivista para o sucesso ou insucesso de sua devida utilização. Em relação às drogas vasoativas, assinale a alternativa **correta**:

- a) As drogas vasoativas mais utilizadas são as catecolaminas e, dentre elas, destacam-se a acetilcolina, a dopamina, a dobutamina, e a noradrenalina.
- b) Dobutamina é um simpaticomimético desenvolvido nos anos 70, usado para tratar a insuficiência cardíaca congestiva e o choque neurogênico. Tem mais efeito cronotrópico que inotrópico positivo.
- c) O isoproterenol é um medicamento usado para o tratamento de bradicardia, bloqueio cardíaco, broncoespasmos durante a anestesia e raramente para asma. É um antagonista β -adrenérgico não seletivo, que é o análogo da acetilcolina.
- d) A adrenalina ou epinefrina é um hormônio simpaticomimético, com propriedades alfa-adrenérgicas, que resultam em vasodilatação.
- e) A dopamina é um neurotransmissor monoaminérgico que estimula os receptores adrenérgicos do sistema nervoso simpático. Em doses baixas a moderadas (2 a 10 mcg/kg/min) exerce um efeito inotrópico positivo no miocárdio devido à ação direta sobre os receptores beta 1 e uma ação indireta mediante a liberação de norepinefrina dos locais de armazenamento.

26) Os agentes anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) inibem a atividade das enzimas ciclo-oxigenases, que são necessárias para a produção de prostaglandinas. Os AINEs afetam as vias de dor por meio de pelo menos três mecanismos diferentes, e assim produzem seu efeito analgésico. Sobre o efeito analgésico dos AINEs, julgue as assertivas abaixo:

- I – As prostaglandinas sensibilizam os neurônios nociceptivos secundários e diminuem, portanto, a percepção da dor. Os agentes anti-inflamatórios não esteroidais (AINE) bloqueiam a sensibilização periférica e a central mediada por prostanoídes, que são liberados na inflamação.
- II – O paracetamol e os AINEs atuam por meio de mecanismos diferentes dos opioides, as associações de AINE-opioides ou de paracetamol-opioides podem atuar de modo sinérgico para reduzir a dor.
- III – O paracetamol e demais AINEs atuam tanto na periferia quanto centralmente, enquanto inibidores da COX-2 atua apenas em nível central.
- IV – O tenoxicam é um potente analgésico utilizado por via endovenosa.

Assinale a alternativa **correta**:

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

27) O transtorno depressivo maior (TDM) é a forma mais comum da síndrome de depressão, no entanto ainda não tem causa definida. Dentre as teorias possíveis, os distúrbios na função neurotransmissores fundamentam o uso de antidepressivos. O tratamento do TDM não deve ser orientado apenas pela utilização de antidepressivos, e tem como objetivo melhorar a qualidade de vida do paciente, diminuir a necessidade de internação hospitalar, evitar o suicídio, reduzir as reincidências dos quadros depressivos e garantir boa adesão, com o mínimo de efeitos adversos. Os fármacos antidepressivos também são utilizados no tratamento de transtornos de ansiedade. Os mecanismos de ação dos medicamentos disponíveis alteram a concentração das principais substâncias envolvidas na neurotransmissão.

Sobre os diferentes antidepressivos, marque a alternativa **incorreta**:

- a) Os inibidores seletivos da recaptção de serotonina, como a fluoxetina, pode ser utilizada no tratamento do TDM e nos transtornos de ansiedade.
- b) Os antidepressivos tricíclicos podem ter níveis plasmáticos aumentados por ação de antipsicóticos e metilfenidato.
- c) Os inibidores seletivos da recaptção de serotonina podem interagir com alimentos ricos em tirania, podendo ocasionar crise hipertensiva.
- d) A venlafaxina é um pró-fármaco e a desvenlafaxina é o metabólito ativo da venlafaxina; ambos possuem a mesma ação farmacológica.
- e) Os antidepressivos tricíclicos são utilizados para o tratamento da depressão e também para o tratamento de síndromes dolorosas.

28) Existem vários tipos de benzodiazepínicos disponíveis para o tratamento de insônia. Estes medicamentos possuem mecanismo de ação semelhante, e a sua principal diferença é em relação ao tempo de meia-vida. Dentre os benzodiazepínicos abaixo, qual deles possui um maior tempo de meia-vida?

- a) Midazolam.
- b) Clonazepam.
- c) Clobazam.
- d) Bromazepam.
- e) Apazolam.

29) O tratamento para um paciente com epilepsia depende, em parte, do tipo de convulsão apresentada pelo paciente. Sobre os fármacos antiepilépticos, todas as afirmativas estão corretas, **exceto**:

- a) O valproato pode ser utilizado no tratamento das crises de ausência.
- b) O topiramato é utilizado na profilaxia de exaureca em adultos.
- c) A vigabatrina é um análogo estrutural do GABA que inibe a enzima glutamato descarboxilase aumentando a concentração desse neurotransmissor.
- d) A etossuximida reduz as correntes do tipo T de baixo limiar de modo dependente da voltagem.
- e) A oxcarbamazepina aumenta a taxa de falha de contraceptivos hormonais.

30) A potência de um anestésico é baseada nas suas características físico-químicas. Sabe-se que um anestésico que apresenta um maior $\lambda(\text{óleo/gás})$, é mais potente e produz anestesia em uma menor pressão parcial. Em segundo lugar, o coeficiente de partição sangue/gás prevê a velocidade de indução; um anestésico que apresenta um $\lambda(\text{sangue/gás})$ menor tem um tempo de indução mais curto. Considerando o $\lambda(\text{óleo/gás})$, qual dos anestésicos gerais abaixo é mais potente?

- a) óxido nítrico.
- b) Isoflurano.
- c) Halotano.
- d) Sevoflurano.
- e) Enflurano.

31) Um paciente foi submetido a um pequeno procedimento cirúrgico, e utilizou-se em combinação com o anestésico um bloqueador de receptor nicotínico para que fosse obtido o relaxamento muscular durante o procedimento. Os bloqueadores neuromusculares utilizados devem ter duração de efeito necessário para realização do procedimento. Marque a alternativa que contém, respectivamente, um bloqueador neuromuscular de ação rápida e o fármaco que pode ser utilizado para reverter o bloqueio neuromuscular:

- a) Suxametônio; neostigmina.
- b) Pancurônio; sugamadex.
- c) Vecurônio; sugamadex.
- d) Rocurônio; tubocurarina.
- e) Atracúrio; suxametônio.

32) Os anestésicos locais promovem o bloqueio reversível da condução nervosa sem alterar o estado de consciência do paciente. A escolha desses fármacos para um procedimento está baseada no início e duração do efeito. Sobre esses fármacos, marque a alternativa **correta**:

- a) A lidocaína poder ser utilizada para anestesia tópica e não deve ser empregada com vasoconstritores.
- b) Na raquianestesia podem ser utilizadas soluções de lidocaína ou bupivacaína isobáricas, hiperbáricas ou hipobáricas.
- c) A bupivacaína é utilizada em procedimentos de menor duração e seu início de efeito é rápido.
- d) A mistura eutética de anestésicos locais ou EMLA é uma mistura de bases cristalinas de lidocaína e mepivacaína.
- e) A prilocaína está disponível apenas para uso tópico na forma de creme.

33) Os inibidores da bomba de prótons (IBP) podem ser utilizados pela via endovenosa. A via endovenosa permite que uma maior quantidade do fármaco alcance o sítio de ação. Marque a alternativa que tem o IBP que não está disponível para uso endovenoso:

- a) Omeprazol.
- b) Esomeprazol.
- c) Pantoprazol.
- d) Lansoprazol.
- e) Rabeprazol.

34) Pacientes com TDHA (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade) fazem uso de medicamentos psicoestimulantes. Acerca dos estimulantes centrais, assinale a opção **correta**:

- I - O metilfenidato compartilha o potencial de uso abusivo das anfetaminas. ()
- II - A lisdexanfetamina é um pró-fármaco utilizado no tratamento do TDHA, e possui o mesmo potencial abusivo das de outros derivados da anfetamina. ()
- III - Um dos efeitos das anfetaminas é a inibição de apetite. ()

A sequência **correta** é:

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

35) Os antineoplásicos induzem o aparecimento de náuseas e vômitos por mecanismos centrais e periféricos. O manejo de náuseas e vômitos depende do potencial ematogênico da quimioterapia, por exemplo, quimioterapia de baixo risco não é necessário usar profilaxia. Em relação ao esquema antiemético antes da quimioterapia, analise as afirmativas abaixo:

I - Quimioterapia com nível ematogênico baixo: dexametasona ou antagonista 5-HT3 ou antidopaminérgico.

II - Quimioterapia com nível ematogênico moderado: palonosetrona + dexametasona ou corticoide + antagonista 5-HT3

III - Quimioterapia com nível ematogênico alto: antagonista 5-HT3 + dexametasona + aprepitanto.

Assinale a alternativa **correta**:

- a) apenas I.
- b) apenas II.
- c) apenas III.
- d) apenas II e III.
- e) Todas as afirmativas.

36) A síndrome coronariana aguda é causada com mais frequência por ruptura de placa ou formação de coágulos nas artérias do coração. Os sintomas podem incluir pressão no peito semelhante a um ataque cardíaco, pressão no peito em repouso ou ao fazer atividades leves, ou parada cardíaca súbita. Essa condição é tratável se diagnosticada rapidamente. O tratamento pode incluir medicamentos como anticoagulantes ou betabloqueadores. A abordagem diagnóstica para essa condição inclui marcadores bioquímicos específicos da lesão do miocárdio. Quais são esses marcadores, de acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia?

- a) Lactato Desidrogenase (LDH) e Troponina.
- b) Fração MB da Creatinoquinase e Troponina.
- c) Transaminases e Mioglobina.
- d) Troponina e Fosfatase alcalina.
- e) Gama GT e Fração MM da Creatinoquinase.

37) A Farmacovigilância promove atividades relativas à identificação, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados ao uso de medicamentos. É de extrema importância a compreensão de quais notificações são relevantes na Farmacovigilância. São exemplos de notificação em Farmacovigilância, **exceto**:

- a) Inefetividade terapêutica com redução ou ausência do efeito esperado.
- b) Erros de medicação como falha na dispensação e administração.
- c) Queixas técnicas como falta de rótulo ou falta de informações nos rótulos.
- d) Reações adversas devido ao uso de medicamentos contidos na portaria nº 344/98 não precisam de notificação, pois existe uma regra específica para estes medicamentos.
- e) Interação medicamentosa.

38) A padronização dos medicamentos é uma ferramenta elementar do processo de uso dos medicamentos para assegurar o correto uso e garantir maior resolutividade institucional e economia de recursos, sem comprometimento da qualidade da assistência ao paciente, uma vez que garante segurança, eficiência e disponibilidade. Marque a alternativa que representa apenas os fatores relevantes no processo de padronização.

- a) Especialidades médicas atendidas, apresentação e forma farmacêutica.
- b) Faixa etária, tipo de embalagem e infraestrutura local.
- c) Disponibilidade de recursos financeiros e marca mais adequada para aquela especialidade.
- d) Medicamento de menor preço, levando em consideração a farmacoeconomia e infraestrutura local.
- e) Epidemiologia local e menor tempo de entrega.

39) A logística e gestão de estoque visa a realização de procedimentos sistematizados de modo formal, relacionados com a administração econômica e racional de produtos essenciais para sua produção e aquisição. Para realização dessas atividades, os estoques podem ser classificados segundo a curva ABC e a XYZ. Sobre esse assunto, marque a alternativa **correta**:

- a) Na curva ABC, os itens classificados como do grupo A representam 15 a 20% dos custos em um hospital.
- b) Nesta mesma curva ABC, os itens classificados como B representam 15% dos itens constantes no estoque.
- c) Na classificação XYZ, os itens classificados como X são aqueles em que sua falta acarreta paralização no funcionamento das atividades do hospital.
- d) Ainda sobra a classificação XYZ, os itens classificados como Z são aqueles em que sua falta não acarreta paralização no funcionamento das atividades do hospital.
- e) Os itens classificados como C representam 50% dos itens constantes nos estoques, mas corresponde a apenas 5% dos custos desse estoque.

40) Ao escolher o melhor sistemas de distribuição a ser utilizado em uma farmácia hospitalar visamos uma distribuição racional de medicamentos de forma eficiente, econômica e segura, para que os medicamentos sejam distribuídos na quantidade e especificação solicitadas, e prazo estabelecido, visando sempre aumentar a segurança para o paciente. Sobre esse tema, marque a alternativa **errada**:

- a) O sistema de distribuição de medicamentos ideal visa reduzir erros de medicação, assim como a racionalização e o controle do quantitativo dispensado, redução dos custos por deterioração e vencimentos.
- b) No sistema de distribuição coletivo, a dispensação é realizada por unidade de internação e/ou serviço a partir de uma solicitação da enfermagem.
- c) A vantagem do sistema de distribuição coletivo é que não proporciona o estoque de medicamentos nas unidades de atendimento.
- d) Para escolher o sistema de distribuição ideal para cada hospital deve-se levar em consideração fatores como a complexidade de atendimento, infraestrutura do local e recurso financeiros.
- e) O sistema de distribuição será considerado como centralizado quando não houver farmácia satélite, e descentralizado, quando possuir farmácia satélite.

41) Sistema de distribuição de medicamentos onde a dispensação é feita para cada paciente, de acordo com sua unidade de internamento, podendo ser realizada para um período de 24 horas, ou a cada 12 horas, ou ainda por horário de administração do medicamentos. Essa descrição refere-se a qual tipo de sistema de distribuição de medicamentos?

- a) dose coletiva.
- b) dose individualizada.
- c) dose unitária.
- d) dose mista.
- e) dose personalizada.

42) No Brasil, os almoxarifados dedicados exclusivamente à armazenagem de medicamentos têm sido denominados como Centrais de Abastecimento Farmacêutico (CAF). Sobre esse assunto, marque a alternativa **errada**.

- a) A área de recebimento na CAF deve ser situada junto à porta principal e conter normas e procedimentos escritos e fixados na parede.
- b) Áreas básicas, como vestiários, banheiros e refeitórios estão presentes somente se o porte do CAF as comportar.
- c) É de fundamental importância na CAF um local destinado à guarda de medicamentos psicotrópicos, entorpecentes e de controle especial.
- d) A CAF é uma área de armazenamento; áreas administrativas não são importantes nesse setor.
- e) Área de produtos rejeitados é o local destinado à guarda de produtos inservíveis enquanto aguardam a destinação específica.

43) É objetivo da CAF assegurar a qualidade dos medicamentos através de condições adequadas de armazenamento e de um controle de estoque eficaz, bem como a garantir a disponibilidade dos medicamentos em todos os locais de atendimento ao usuário. Marque a alternativa que apresenta a sentença **errada**:

- a) Ao fracionar um blister de um medicamento, é obrigatório colocar o número do lote e prazo de validade em cada comprimido.
- b) Ao receber medicamentos termolábeis, é necessário verificar se o transporte dos medicamentos foi realizado em condições satisfatórias.
- c) A organização dos medicamentos na CAF é fundamental, pois diminui risco de erro de dispensação e consequentemente aumenta a segurança do paciente.
- d) A umidade é um dos fatores que afeta a estabilidade dos medicamentos; o grau de umidade para armazenamento de medicamentos não deve ultrapassar 70%.
- e) Os psicofármacos e outros controlados pela Portaria nº 344/98 devem ficar em armário trancado, e a guarda da chave sobre responsabilidade de algum dos funcionários da CAF.

44) A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) é responsável pelo desenvolvimento e supervisão políticas e práticas de utilização dos medicamentos. Marque a alternativa que apresenta apenas as funções da CFT.

- a) Selecionar e comprar os medicamentos, bem como supervisionar o uso destes.
- b) Selecionar os antibióticos que serão padronizados, assim como o seu uso, visando o controle das infecções hospitalares.
- c) Selecionar, confeccionar e revisar a padronização de medicamentos, além de educar e orientar os profissionais de saúde em relação ao emprego dos medicamentos padronizados.
- d) Orientar os profissionais e familiares sobre a correta forma de lavagem das mãos, visando a diminuição do número de infecções hospitalares.
- e) Realizar a compra de todos os medicamentos e materiais que compõem o elenco da instituição.

45) A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) é composta por:

- a) Médico, enfermeiro, odontólogo, farmacêutico e representante do setor de compras.
- b) Médico, farmacêutico, odontólogo e representante da direção do hospital.
- c) Farmacêutico, enfermeiro, nutricionista e representante do setor de compras.
- d) Médico, enfermeiro, farmacêutico e representante da direção do hospital.
- e) Farmacêutico, microbiologista, enfermeiro e representante da direção do hospital.

46) Considerada como um órgão dentro da unidade hospitalar, criada conforme Portaria nº 196 do Ministério da Saúde, tendo caráter permanente e sendo responsável por auxiliar no processo de padronização dos antimicrobianos, assim como responsáveis por elaborar, implementar, manter e avaliar programas de controle de infecção hospitalar, adequado as características e necessidades da instituição. Este conceito refere-se à(ao)

- a) Programa de Controle de Infecção Hospitalar – PCIH.
- b) Serviços de Controle de Infecção Hospitalar - SCIH.
- c) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH.
- d) Comissão da Farmácia e Terapêutica – CFT.
- e) Núcleo de Segurança do Paciente.

47) A Portaria 344/98 do Conselho Federal de Farmácia Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Sobre esse assunto, analise as afirmativas abaixo:

- I – A Notificação de Receita não será exigida para pacientes internados nos estabelecimentos hospitalares, porém a dispensação se fará mediante receita (prescrição diária de medicamento), subscrita em papel privativo do estabelecimento.
- II – Nos casos de roubo, furto ou extravio de parte ou de todo o talonário da Notificação de Receita, fica obrigado o responsável a informar, imediatamente, à Autoridade Sanitária local, apresentando o respectivo Boletim de Ocorrência Policial (B.O.).
- III – A Notificação de Receita "B" poderá conter no máximo 5 (cinco) ampolas e, para as demais formas farmacêuticas, a quantidade para o tratamento correspondente no máximo a 60 (sessenta) dias.

Assinale a alternativa **correta**.

- a) apenas I e II.
- b) apenas II e III.
- c) apenas I e III.
- d) apenas III.
- e) todas as afirmativas.

48) Material médico hospitalar se caracteriza por ser destituído de ação farmacológica, entretanto, é extremamente importante para o processo de cuidado do paciente. Sobre esse assunto, marque a alternativa **correta**:

- a) O jelco de numeração 22 G é maior e mais calibroso do que um jelco de numeração 18G.
- b) A sonda de aspiração com numeração 18 é maior e mais calibrosa do que a sonda de aspiração com numeração 22.
- c) A cânula de traqueostomia é um material usado para a intubação (via orotraqueal) do paciente que está com dificuldades respiratórias.
- d) A sonda de Folev é utilizada quando há necessidade de permanência desse material por um período de tempo mais prolongado no paciente.
- e) A sonda uretral de alívio é utilizada quando há necessidade de permanência deste material por um período de tempo mais prolongado.

49) Farmácia clínica é uma área de atuação do profissional farmacêutico, responsável por promover o uso racional e seguro dos medicamentos, mediante aplicação de conhecimentos e funções relacionadas ao cuidado dos pacientes. Marque a alternativa que **não** apresenta os objetivos da farmácia clínica.

- a) Minimizar gastos com tratamentos farmacológicos.
- b) Análise das prescrições e aquisição dos medicamentos.
- c) Notificações em Farmacovigilância.
- d) Análise de interações medicamentosas e via de administração.
- e) Análise de exames laboratoriais e sua correlação com os medicamentos.

50) Paciente de 18 anos internado na UTI com quadro de infecção respiratória (pneumonia) apresentou piora para sepse, sendo necessário uso de antibióticos de amplo espectro, entre outros medicamentos. Paciente evoluiu com alteração no valor da creatinina. Sobre esta situação clínica, marque a alternativa **correta**:

- a) Essa alteração tem como principal causa a insuficiência hepática.
- b) O aumento significativo de creatinina pode estar relacionado com uso de antitêrmicos.
- c) Entre as causas possíveis para essa alteração está o uso de antimicrobianos, como aminoglicosídeos, por exemplo.
- d) Alterações nos valores de creatinina estão diretamente relacionados com acometimentos renais, porém os antibióticos não causam esse tipo de dano, mas sim a própria sepse.
- e) Nessa situação acima, o mais correto seria suspender todas as medicações para preservar a função renal.