



GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
CENTRO FORMADOR DE RECURSOS HUMANOS DA PARAÍBA (CEFOR-RH/PB)

PROCESSO SELETIVO
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA
EDITAL Nº 002/2018, de 19 de janeiro de 2018.

CADERNO DE QUESTÕES

► FARMÁCIA ◀

DATA DA PROVA: 17/02/2018
DURAÇÃO TOTAL: 04 HORAS (13:00 às 17:00h)

ORIENTAÇÕES AO CANDIDATO:

- Você receberá do fiscal de sala o seguinte material:
 - ✓ Este caderno de questões;
 - ✓ Um cartão de resposta destinado à marcação das questões.
- **Confira este material** assim que recebê-lo e, caso contenha algum erro, comunique ao fiscal.
- Após a conferência, assine o cartão-resposta no espaço destinado.
- Não dobre, amasse e/ou rasure o cartão-resposta, pois ele não será substituído.
- Este caderno tem um total de 50 (cinquenta) questões, distribuídas da seguinte forma:
 - ✓ Questões de 01 a 20: Conhecimentos de Políticas Públicas de Saúde;
 - ✓ Questões de 21 a 50: Conhecimentos Específicos.
- Para cada questão são apresentadas 05 (cinco) alternativas de resposta (a, b, c, d, e), devendo o candidato **escolher apenas uma** e, utilizando caneta esferográfica azul ou preta, preencher o círculo correspondente no cartão-resposta.
- As respostas das questões deverão, obrigatoriamente, ser transcritas para o cartão-resposta, que será o único documento válido utilizado na correção eletrônica.
- Não serão prestados esclarecimentos sobre o conteúdo da prova durante a sua aplicação.
- O candidato não poderá se ausentar da sala antes de transcorrida uma hora de início da prova.
- O candidato não poderá se ausentar da sala de posse deste caderno de questões.

Boa prova!

Comissão do Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Saúde da Criança

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

1 O planejamento das ações de saúde e a tomada de decisão são etapas fundamentais para o gerenciamento da assistência nos serviços de saúde, sendo essencial a utilização das informações geradas pelos Sistemas de Informação em Saúde (SIS). Considerando-se essas informações, analise as assertivas abaixo.

I - Por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), tem-se a investigação de casos de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória.

II - O Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) foi implantado a partir de 1990, pelo Ministério da Saúde, tendo como base a Declaração de Nascido Vivo (DN) a qual estabelece características essenciais para os indicadores de saúde.

III - O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) tem como objetivo consolidar os dados referentes à avaliação do estado nutricional da população atendida na atenção básica.

IV - A partir do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) é possível que os gestores acompanhem os registros dos imunobiológicos aplicados e do quantitativo populacional vacinado.

Está(ão) correta(s):

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

2 Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) constituem ferramentas importantes na organização do SUS, pois integram os dados coletados, transformando-os em informações para a tomada de decisão em saúde. No Brasil, existem vários subsistemas que auxiliam na formulação e avaliação das políticas, planos e cronogramas. O SIS responsável pela investigação de casos de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória é o:

- a) SINASC
- b) SISVAN
- c) SI-PNI
- d) SINAN
- e) SIM

Comentário: “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, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações” (Portaria GM/MS nº 2.488, de 21 de outubro de 2011).

3 A Portaria GM/MS nº 2.488/2011 aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Com base nisso, assinale a alternativa incorreta.

- a) A atenção básica se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde.
- b) A atenção básica é desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho individual, conduzidas aos mais variados territórios, sem definição prévia.
- c) Na atenção básica se utilizam tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade e resiliência.

d) É desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da rede de atenção à saúde.

e) Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

Comentário: “Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, na organização e orientação dos serviços de saúde a partir de lógicas mais centradas no usuário e no exercício do controle social” (Portaria GM/MS nº 2.488, de 21 de outubro de 2011).

4 De acordo com a Portaria GM/MS nº 2.488/2011, a Política Nacional de Atenção Básica estabelece a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, a qual apresenta como fundamentos e diretrizes:

- a) Ter território adstrito de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais;
- b) Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção;
- c) Adscrever os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado;
- d) Coordenar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integração de ações programáticas e demanda espontânea; articulação das ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, etc.
- e) Estimular a coparticipação dos usuários como forma de diminuir sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, centralizando essa atribuição no profissional.

Comentário: “Uma equipe multiprofissional composta por, no mínimo, médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo acrescentar a esta composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de saúde bucal: cirurgião dentista generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal” (Portaria GM/MS nº 2.488, de 21 de outubro de 2011).

5 Acerca das especificidades da Equipe de Saúde da Família (ESF), dispostas na Portaria GM/MS nº 2.488/2011, são itens necessários à Estratégia Saúde da Família, exceto:

- a) Existência de uma equipe multiprofissional, composta por, no mínimo, médico generalista, enfermeiro generalista, auxiliar ou técnico de enfermagem, um cirurgião dentista generalista, auxiliar ou técnico de enfermagem e um auxiliar ou técnico em Saúde Bucal.
- b) O número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família, não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe;
- c) Cada equipe de saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para essa definição.
- d) O cadastramento de cada profissional de saúde deve ser realizado em apenas uma ESF, com exceção somente do profissional médico, que poderá atuar em no máximo duas ESF;
- e) A carga horária deve ser de 40 horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da equipe de saúde da família, à exceção dos profissionais médicos.

Comentário: “Universalidade, Equidade e Integralidade são princípios do SUS e não diretrizes. Dentre as diretrizes, tem-se: Regionalização e Hierarquização, Territorialização; População Adscrita; Cuidado centrado na pessoa; Resolutividade; Longitudinalidade do cuidado;

Coordenação do cuidado; Ordenação da rede; Participação da comunidade (Portaria GM/MS nº 2.436 de 2017)”.

6 Segundo a Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, é proibida qualquer exclusão baseada em idade, gênero, raça/cor, etnia, crença, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica, escolaridade, limitação física, intelectual, funcional e outras. Para esse cumprimento serão adotadas estratégias que permitam minimizar as desigualdades com base nos princípios e diretrizes do SUS. Assim, são diretrizes do SUS:

- a) Regionalização e hierarquização
- b) Universalidade e população adscrita
- c) Regionalização e integralidade
- d) Equidade e territorialização
- e) Regionalização e universalidade

7 Trata-se de um trabalho clínico que busca integrar várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde, busca se constituir enquanto uma ferramenta de articulação e inclusão dos diferentes enfoques e disciplinas. Seu objetivo é produzir saúde e melhorar a autonomia do sujeito, da família e da comunidade. Engloba os seguintes eixos: compreensão ampliada do processo saúde-doença; construção compartilhada dos diagnósticos e das terapêuticas; ampliação do “objeto de trabalho”; transformação dos “meios” ou instrumentos de trabalho; suporte para os profissionais de saúde. Constituindo-se uma das marcas da Política Nacional de Humanização, esse conceito se refere à:

- a) Clínica ampliada e compartilhada
- b) Clínica social
- c) Ambiência
- d) Acolhimento e escuta
- e) Atenção básica

8 De acordo com a Política Nacional de Humanização (Humaniza SUS), “o Projeto Terapêutico Singular (PTS) é considerado como 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”. O PTS é composto por momentos, os quais são:

- a) Diagnóstico, definição de metas e reavaliação.
- b) Diagnóstico, definição de metas, divisão das responsabilidades e reavaliação.
- c) Definição de metas, diagnósticos e socialização.
- d) Definição de metas, socialização e reavaliação.
- e) Avaliação, socialização, reavaliação e diagnóstico.

9 “Conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde” (Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990). O conceito acima se refere à:

- a) Vigilância epidemiológica
- b) Vigilância sanitária
- c) Vigilância em saúde do trabalhador
- d) Vigilância ambiental
- e) Clínica ampliada

Comentário: São seis eixos: assistência hospitalar; gestão hospitalar; formação, desenvolvimento e gestão da força de trabalho; financiamento; contratualização; responsabilidades das esferas de gestão.

10 A maneira de gestão e atenção hospitalar no SUS passou por uma reformulação após a nova Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP). Conforme o Portal da Saúde, do Ministério da Saúde, a PNHOSP “define e classifica os estabelecimentos e os mecanismos de articulação entre os hospitais e os demais pontos de atenção da rede de atenção à saúde (RAS)”. A PNHOSP é norteadada por seis eixos, dentre os quais estão:

I - Gestão hospitalar

II - Formação, desenvolvimento e gestão da força de trabalho.

III - Financiamento

IV - Acolhimento

V - Contratualização

a) I, II, IV

b) I, III, IV

c) II, IV, V

d) I, II, III, V

e) I, II, IV, V

11 A Carta de Direitos dos Usuários de Saúde é um instrumento constituído por princípios fundamentais de cidadania que assegura às pessoas o direito de acesso no sistema público de saúde. Diante da situação descrita abaixo, qual dos princípios dessa carta foi descumprido?

“ – Joana: Bom dia, eu queria marcar uma consulta com o Dr. Antônio.

– Vilma: O horário de marcação para o médico é à tarde.

– Joana: Mas eu vou ter que faltar o trabalho à tarde para vir marcar.

– Vilma: Já falei, ou você vem à tarde ao PA ou volta na sexta-feira logo cedo. Quem é o próximo?” (BRASIL, 2011, p. 21, adaptado).

a) Toda pessoa tem direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde.

b) Toda pessoa tem direito ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados

c) Toda pessoa tem direito a participar dos conselhos e conferências de saúde e de exigir que os gestores cumpram os princípios anteriores

d) Toda pessoa tem direito à informação sobre os serviços de saúde e aos diversos mecanismos de participação.

e) Toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos.

12 O Decreto 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 e, em seu artigo 2º, apresenta conceitos para fins de execução do decreto. Para tanto, relacione as colunas abaixo a fim de articular os termos às suas respectivas definições.

1. Região de Saúde

2. Portas de Entrada

3. Mapa da Saúde

4. Rede de Atenção à Saúde

5. Serviços Especiais de Acesso Aberto

() Serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial.

() Conjunto de ações e serviços de saúde, articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

() Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.

() Serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS.

() Espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de municípios limítrofes,

delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

- a) 54321
- b) 53421
- c) 21345
- d) 12345
- e) 34125

13 As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010). São consideradas Redes Prioritárias, EXCETO:

- a) Rede de Cuidado ao RN - Mãe Canguru
- b) Rede de Atenção às Urgências e Emergências
- c) Rede de Atenção Psicossocial
- d) Rede de Atenção às Doenças e Condições Crônicas
- e) Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência

14 Segundo o Decreto 7.508/2011, para se constituir uma região de saúde é necessário:

- a) Atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.
- b) Cuidado à pessoa com deficiência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial e vigilância em saúde.
- c) Rede de atenção às doenças crônicas, atenção primária, urgência e emergência e assistência farmacêutica.
- d) Assistência farmacêutica, atenção primária, atenção psicossocial e vigilância em saúde.
- e) Atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, atenção básica, vigilância em saúde e assistência farmacêutica.

15 A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação permanente se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. Sobre a Educação Permanente em Saúde, é correto afirmar que:

- a) Propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações.
- b) A proposta é de fortalecer com a lógica da compra e pagamento de produtos e procedimentos educacionais orientados pela oferta desses serviços. Ressalta ainda as demandas por mudanças e melhorias institucionais, baseadas na análise dos processos de trabalho, em seus problemas e desafios.
- c) O Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde será elaborado exclusivamente pelo Colegiado de Gestão Regional.
- d) As ações para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores de nível técnico da área da saúde devem ser produto de cooperação técnica, articulação e diálogo entre as esferas estaduais, municipais e as instituições de ensino.
- e) Os Colegiados de Gestão Regional, conforme a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2008, são as instâncias de pactuação permanente e cogestão solidária e cooperativa, formadas pelos gestores municipais e estaduais de saúde do conjunto de municípios de uma determinada região de saúde e por representantes do(s) gestor(es) estadual(ais).

16 A saúde no Brasil possui avanços históricos como a descentralização, a municipalização de ações e serviços, a melhoria e a ampliação da atenção à saúde, o fomento à vigilância em saúde e sanitária e o controle social com a atuação dos conselhos de saúde. Todos esses fatos ocorreram ao longo da história da saúde no Brasil. Quanto à implantação de programas e políticas após o surgimento do SUS, assinale a alternativa correta.

- a) Em 2002, foram implantadas as Normas Operacionais Básicas (NOBs), nas quais foram definidas a regionalização e a assistência à saúde.
- b) Em 2006, é firmado o Pacto pela vida, em defesa do SUS e de gestão, estabelecidos pelos gestores das esferas federal, estadual e municipal, com objetivos e metas compartilhadas.
- c) Em 2009, é implementada a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS).
- d) Em 2010, é sancionado o Decreto 7.508, que regulamenta a Lei 8.080 de 1990.
- e) As Leis 8.080/1990 e 141/2012 são as leis orgânicas da saúde, que surgiram logo após a Constituição Federal de 1988.

17 Dona Severina, procurou o serviço básico de saúde se queixando de cefaleia intensa e o atendimento foi negado, pois ela não portava o cartão do SUS. Diante dessa situação, qual dos princípios dos SUS, garantido pela Lei Orgânica 8.080 de 1990, foi descumprido?

- a) Equidade
- b) Descentralização
- c) Universalidade
- d) Participação Popular
- e) Integralidade

18 A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Analise as assertivas abaixo e julgue como verdadeiro ou falso. Em seguida, marque a alternativa que apresentar a sequência correta.

I - A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro 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.

II - O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde 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 legalmente constituído em cada esfera do governo.

III - O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

- a) VVV
- b) VFV
- c) VFF
- d) FFV
- e) FFF

19 No campo da saúde, a vigilância está relacionada às práticas de promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Integra diferentes áreas de conhecimento, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente de saúde e processo de trabalho (Fiocruz, 2017). Dentre as alternativas abaixo, assinale a que corresponde à definição da vigilância epidemiológica, segundo a Lei 8.080 de 1990.

- a) Um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: o controle de bens de consumo que, direta

ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

- b) Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- c) Um conjunto de ações capaz de avaliar o impacto que as tecnologias provocam à saúde.
- d) Um conjunto de ações capaz de avaliar participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas.
- e) Um conjunto de ações capaz de avaliar a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

20 No contexto de retorno ao estado democrático, a nova carta constitucional, promulgada em 1988, transformou a saúde em direito individual e deu origem ao processo de criação de um sistema público, universal e descentralizado de saúde, alterando profundamente a organização da saúde pública no país (PAIVA e TEXEIRA, 2014). Essa conquista só foi possível, pois na década de 70 aconteceu um movimento social denominado de Reforma Sanitária. Quanto à Reforma Sanitária, marque a alternativa correta.

- a) Ocorreu entre 17 e 21 de março de 1986, em Brasília, em paralelo a 8ª Conferência Nacional de Saúde.
- b) As propostas da Reforma Sanitária incluíam a criação do Sistema Único de Saúde, reconhecendo a saúde como um direito a ser assegurado pelo Estado.
- c) Foi uma conferência onde se detectou a necessidade de uma reformulação mais profunda, com a ampliação do conceito de saúde e suas correspondentes ações institucionais.
- d) Foi liderada pelos políticos que tinham interesse em uma reforma previdenciária para criação do INSS.
- e) O processo de reforma sanitária foi uma ação com baixa participação popular, centrada nos objetivos do capitalismo neoliberal.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

► FARMÁCIA ◀

21 Uma criança de oito anos se submeteu a procedimento cirúrgico no coração e está fazendo uso de espironolactona e captopril. O médico decide acrescentar outra droga ao esquema na tentativa de promover equilíbrio de potássio e evitar o surgimento de arritmias cardíacas. Qual dos medicamentos abaixo promove excreção de potássio e pertence ao grupo de diuréticos de alça?

- a) Furosemina
- b) Hidroclorotiazida
- c) Clortalidona
- d) Triantereno
- e) Amilorida

22 Paciente de cinco anos se encontra internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) geral e está fazendo uso de vários medicamentos para tratar uma pneumonia. O médico decide por acrescentar ao esquema um gastroprotetor para prevenir o surgimento de úlceras gástricas de estresse. Indique o medicamento com maior potência em inibir a síntese de ácido clorídrico estomacal.

- a) Ranitidina
- b) Famotidina
- c) Omeprazol
- d) Bicarbonato de sódio
- e) Cimetidina

23 Uma criança do sexo feminino, de nove anos, submeteu-se a uma apendicectomia e se encontra na clínica cirúrgica em uso de ceftriaxona e metronidazol. O médico tinha inserido na prescrição um antiemético “se necessitar”. Aponte o medicamento mais adequado a ser usado pela via endovenosa (EV) para controlar a êmese da criança.

- a) Butilbrometo de escopolamina
- b) Ranitidina
- c) Domperidona
- d) Omeprazol
- e) Ondansetrona

24 Uma criança de 11 anos dá entrada no Pronto Atendimento de um Hospital Pediátrico com fortes dores decorrentes da presença de cálculos na vesícula biliar. O médico decide internar o paciente para que este seja submetido a uma colecistectomia e prescreve um medicamento para inibir a dor deste. Assinale a opção mais adequada para combater a dor do paciente, considerando a causa dessa.

- a) Dipirona + ondansetrona
- b) Paracetamol + morfina
- c) Ibuprofeno + dimenidrinato
- d) Dipirona + butilbrometo de escopolamina
- e) Morfina

25 Paciente de 12 anos se submeteu a um procedimento cirúrgico de apendicectomia e, após isso, o médico prescreveu antibióticos e um antiinflamatório. Indique a melhor opção de antiinflamatório a ser usada nesse paciente.

- a) Morfina
- b) Fentanil
- c) Dipirona
- d) Acetilcisteína
- e) Tenoxicam

26 Uma criança de sete anos dá entrada no Pronto Atendimento de um Hospital Pediátrico com intenso broncoespasmo decorrente de quadro asmático agudo. Marque a opção mais adequada para reverter o broncoespasmo.

- a) Acetilcisteína
- b) Fenoterol
- c) Ipratrópio
- d) Tiotrópio
- e) Hidrocortisona

27 Uma criança, com quadro de disfunção hepática, precisa fazer uso de um glicocorticoide pela via oral (VO). Assinale a opção mais adequada a ser prescrita à criança e o horário mais adequado para uso, considerando que o paciente vai usar 1x/dia.

- a) Prednisolona 8h
- b) Prednisona 13h
- c) Prednisona 19h
- d) Budesonida 10h
- e) Beclometasona 14h

28 A UTI de um Hospital Pediátrico faz solicitação à farmácia de medicamentos para promover sedação em criança. Indique quais são os medicamentos mais adequados para serem usados em bomba de infusão contínua (BIC) a fim de promover sedação contínua em uma criança de 10 anos.

- a) Diazepam e morfina
- b) Midazolam e fentanil
- c) Lorazepam e tramadol
- d) Nitrazepam e codeína
- e) Diazepam e petidina

29 O bloco cirúrgico solicita à farmácia um anestésico geral, usado pela via inalatória e que é considerado relativamente seguro para ser usado em pediatria. Indique qual medicamento foi solicitado.

- a) Propofol
- b) Midazolam
- c) Clorofórmio
- d) Tiopental
- e) Sevoflurano

30 As queimaduras predisõem o paciente a infecções por diferentes tipos de microrganismos, incluindo *Pseudomonas aeruginosa*. Marque o item que apresenta a opção, na forma de creme, mais adequada para prevenir infecções no paciente queimado.

- a) Lidocaína
- b) Diclofenaco de potássio
- c) Sulfadiazina de prata
- d) Dexametasona
- e) Óxido de zinco + vitaminas A e E

31 Os efeitos indesejáveis desencadeados com o uso de medicamentos compreende um importante critério de escolha de drogas. Nesse sentido, marque a opção que apresenta o medicamento antiemético com maior probabilidade de desencadear efeito extrapiramidal.

- a) Bromoprida
- b) Ondansetrona
- c) Domperidona

- d) Metoclopramida
- e) Dimenidrinato

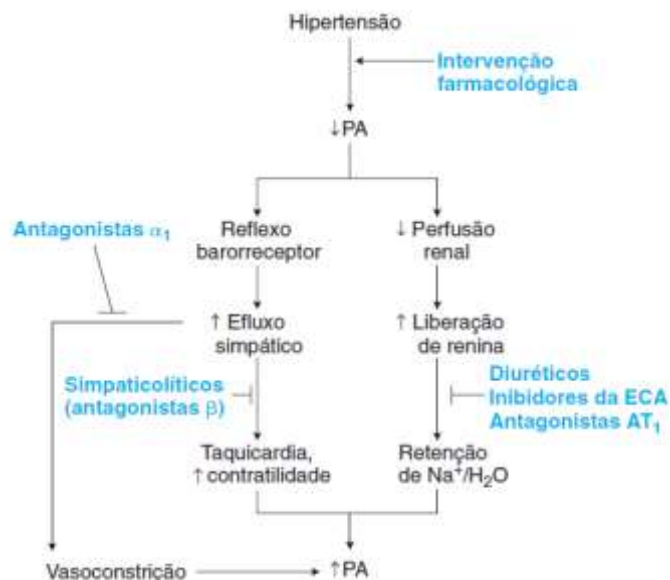
32 Uma criança de 12 anos, estudante, apresenta um quadro de epilepsia do tipo tônico-clônica. Aponte a opção mais adequada para ser utilizada no controle da enfermidade nessa criança.

- a) Carbamazepina
- b) Fenobarbital
- c) Diazepam
- d) Lorazepam
- e) Nitrazepam

33 Os anestésicos locais são medicamentos amplamente utilizados em hospitais para promoverem anestesia e auxiliar na execução de procedimentos que variam desde uma sutura até raquianestesia ou anestesia peridural. Indique qual dos medicamentos abaixo compreende a opção mais adequada a ser utilizada em paciente que irá se submeter a um determinado procedimento cirúrgico e requer uso de um anestésico local para ser usado em anestesia peridural, considerando a relação eficácia e melhor segurança cardiovascular, bem como menor potencial alergênico.

- a) Lidocaína
- b) Levobupivacaína
- c) Bupivacaína
- d) Procaína
- e) Tetracaína

34 A hipertensão é fator de risco para várias enfermidades, portanto o seu controle é imprescindível para minimizar danos ao paciente, decorrentes do aumento da pressão arterial acima dos valores normais. A figura a seguir é um esquema que mostra as respostas compensatórias do organismo ao uso de anti-hipertensivos. Com relação ao conhecimento prévio dos anti-hipertensivos, analise o esquema, julgue os itens abaixo e marque a alternativa correta.



GOLAN, D. E.; 2015.

- 1 O uso de captopril ou losartana promove inibição das ações da angiotensina II, que desencadeia redução da liberação de aldosterona e, conseqüentemente, diminui a retenção de sódio e água.
- 2 O uso de atenolol reduz a atividade simpática no coração, fato que causa cronotropismo e inotropismo negativos. A associação entre atenolol e losartana é benéfica para o paciente.
- 3 A redução da pressão arterial sistêmica promove ativação simpática, nesse sentido, os antagonistas alfa como prazosina e terazosina reduzem a atividade simpática sobre os vasos sanguíneos, causando vasodilatação.

- a) Os itens 1 e 2 estão corretos.
- b) Os itens 1 e 3 estão corretos.
- c) Os itens 2 e 3 estão corretos.
- d) Os itens 1, 2 e 3 estão corretos.
- e) Os itens 1, 2 e 3 estão incorretos.

35 O período de incubação da gonorreia varia entre dois e cinco dias, e o doente pode transmitir durante meses ou anos, se não for tratado adequadamente. Os principais sintomas incluem o corrimento uretral e a disúria, geralmente sem aumento da frequência ou da urgência urinária. O corrimento pode ser inicialmente mucoide, mas em um a dois dias se torna purulento. A imagem abaixo representa um quadro de uretrite gonocócica. Marque a alternativa que apresenta a melhor opção a ser usada em dose única para tratar o quadro destacado na imagem abaixo.



(TAVARES, W; MARINHO, L. A. C., 2015)

- a) Cefalotina
- b) Ceftriaxona
- c) Penicilina G benzatina
- d) Clindamicina
- e) Metronidazol

36 Uma criança de seis anos, do sexo feminino, encontra-se internada na clínica médica com infecção do trato urinário, fazendo uso de antibiótico e precisando iniciar terapia com analgésico. Considerando que a criança se encontra com dor de baixa intensidade, bem como é alérgica a dipirona e paracetamol. Qual das drogas abaixo compreende a opção mais adequada a ser usada na paciente?

- a) Codeína
- b) Morfina
- c) Tramadol
- d) Prednisolona
- e) Ibuprofeno

37 Paciente de seis anos dá entrada em um Pronto Atendimento infantil com febre, mal estar e um furúnculo na região do antebraço esquerdo. O médico liga para a farmácia perguntando se tem medicamento oral contra *S. aureus*, principal agente causador dessa infecção, e o farmacêutico sugere uma cefalosporina de 1ª geração. Assinale qual medicamento foi sugerido pelo farmacêutico.

- a) Ceftriaxona
- b) Cefalexina
- c) Acetilcefuroxima
- d) Ceftazidima
- e) Cefepima

38 Paciente se encontra na UTI com quadro severo de hipotensão secundário a um choque hipovolêmico decorrente de grave acidente de carro com intensa perda de sangue. O médico decide

administrar no paciente uma droga vasoconstritora. Indique qual dos fármacos abaixo exerce ação predominantemente vasoconstritora.

- a) Dopamina
- b) Dobutamina
- c) Noradrenalina
- d) Nitroprussiato de sódio
- e) Nitroglicerina

39 Paciente do sexo feminino, de 14 anos, dá entrada no Pronto Atendimento de um Hospital Geral com sintomas de intoxicação por substância depressora do Sistema Nervoso Central (SNC). A mãe da paciente informa ao médico plantonista que faz uso de nitrazepam e teria encontrado a caixa desse medicamento vazia ao lado da paciente, que se encontrava adormecida. Segundo a mãe, ainda havia 10 comprimidos desse medicamento anteriormente ao fato ocorrido. Considerando uma intoxicação por nitrazepam, além da administração de flumazenil endovenoso, qual outro procedimento poderia ser realizado?

- a) Lavagem gástrica e administração de carvão ativado por sonda nasogástrica.
- b) Lavagem retal e administração de carvão ativado por sonda retal.
- c) Lavagem gástrica e administração de atropina por sonda nasogástrica.
- d) Administração de naloxona endovenosa.
- e) Administração de atropina EV.

40 Uma paciente se encontra internado em uma UTI geral com quadro de convulsão de difícil controle, fazendo uso de fenitoína e fenobarbital. A frequência de crises convulsivas diminuiu, mas ainda acontecem. Indique qual dos medicamentos abaixo compreende a opção mais adequada para ser acrescentada ao esquema terapêutico no sentido de aumentar a possibilidade de controle das convulsões, considerando o mecanismo de ação e eficácia terapêutica do novo medicamento.

- a) Carbamazepina
- b) Diazepam
- c) Tiopental
- d) Valproato de sódio
- e) Clobazam

41 Uma criança de dois anos fará uma viagem de carro de João Pessoa para Cajazeiras com seus pais. Com o intuito de prevenir cinetose (enjoo decorrente do movimento do transporte), qual é o medicamento que os pais podem administrar pela VO, considerando a relação eficácia/segurança?

- a) Ondansetrona
- b) Loratadina
- c) Fexofenadina
- d) Granisetrona
- e) Dimenidrinato

42 Uma criança dá entrada no Pronto Atendimento de um Hospital Infantil com quadro de leve intoxicação. O médico faz contato com o farmacêutico de plantão na farmácia hospitalar para saber qual antialérgico a farmácia tem disponível. Assinale a opção mais adequada para reverter o quadro do paciente.

- a) Metoclopramida
- b) Domperidona
- c) Ondansetrona
- d) Prometazina
- e) Bromoprida

43 Paciente de 10 anos dá entrada em um Bloco Cirúrgico para realização de colecistectomia complicada. Com o intuito de prevenir dor no paciente, o anesthesiologista administra um opioide. Qual medicamento compreende a opção mais adequada para essa situação, considerando a relação maior potência farmacológica/segurança?

- a) Tramadol
- b) Fentanil
- c) Naloxona
- d) Codeína
- e) Petidina

44 Um adolescente de 14 anos dá entrada em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) com quadro de agitação e relata quadros de alucinações visual e tátil. Os amigos que encaminharam o paciente para UPA informaram ao médico plantonista que o adolescente estava em uma festa, quando um homem ofereceu a ele um comprimido, dizendo ser “ecstasy” e que faria com que ele ficasse corajoso e desinibido. Aponte qual o medicamento que o médico prescreveu para reverter o quadro de alucinações e agitação do paciente.

- a) Clorpromazina
- b) Diazepam
- c) Fenobarbital
- d) Fenitoína
- e) Prometazina

45 O conhecimento a respeito das vias de administração de medicamentos é muito importante na escolha da via de administração mais adequada para cada paciente. Nesse sentido, indique a via de administração de medicamentos que apresenta a seguinte característica.

“Via de administração onde não se verifica o processo de absorção do fármaco. Através dessa via é possível administrar grandes volumes de medicamentos. O início de ação é rápido e é de fácil titulação, ou seja, pode-se alterar facilmente a quantidade administrada ao paciente”.

- a) Endovenosa
- b) Intramuscular
- c) Subcutânea
- d) Inalatória
- e) Oral

46 A reversão do quadro de broncoespasmo do paciente em crise asmática precisa ocorrer de forma rápida. Trata-se de uma situação de urgência. Nesse sentido, indique a via de administração mais adequada e recomendada pelos compêndios oficiais para administrar salbutamol e reverter a crise asmática em uma criança de cinco anos, considerando a relação eficácia terapêutica/segurança.

- a) Endovenosa
- b) Intramuscular
- c) Subcutânea
- d) Inalatória
- e) Oral

47 Assinale abaixo a alternativa que contenha o setor que apresenta as seguintes características:

“Trata-se de uma comissão presente nos hospitais, formada por uma equipe composta por médicos, farmacêuticos e enfermeiros, além de outros profissionais. Tem como funções: realizar análises periódicas do perfil de microrganismos nos diferentes setores do hospital; fornecer dados sobre resistência bacteriana para a equipe de médicos, enfermeiros e farmacêuticos; acompanhar e discutir as indicações de uso dos antimicrobianos”.

- a) Comissão de Farmácia e Terapêutica
- b) Comissão de Serviço Hospitalar

- c) Comissão de Profissionais da Saúde
- d) Comissão Superior de Antimicrobianos
- e) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

48 As atribuições do farmacêutico nas unidades hospitalares vêm se mostrando cada vez mais relevantes. Com relação às funções do farmacêutico clínico nos hospitais, julgue os itens abaixo e marque a alternativa correta.

1 Pode realizar discussões com médicos no sentido de chegarem à conclusão de qual medicamento e via de administração seriam mais adequados para tratar a enfermidade de determinado paciente.

2 Atualmente, pode prescrever opioides em hospitais.

3 Participa de Comissão de Farmácia e Terapêutica, Comissão de Controle de Infecções Hospitalares e Farmácia Clínica.

- a) Os itens 1 e 2 estão corretos.
- b) Os itens 1 e 3 estão corretos.
- c) Os itens 2 e 3 estão corretos.
- d) Os itens 1, 2 e 3 estão corretos.
- e) Os itens 1, 2 e 3 estão incorretos.

49 Após processo de licitação, distribuidora de medicamentos vencedora do processo licitatório distribui vários medicamentos para a farmácia de determinado hospital e as informações referentes a um dos medicamentos se encontra abaixo. Com relação às atribuições do farmacêutico hospitalar, julgue as informações abaixo e marque a alternativa correta.

Características do medicamento solicitado no edital de licitação:

“Fenobarbital EV/IM; com prazo de validade de pelo menos um ano após o recebimento do produto no hospital; envio do certificado de controle de qualidade do medicamento”.

Características do medicamento recebido na farmácia hospitalar:

“Fenobarbital IM; como prazo de validade de um ano e 10 meses e recebimento do certificado de controle de qualidade”.

1 O farmacêutico deve receber o medicamento em decorrência da necessidade do produto na farmácia.

2 O farmacêutico deve receber o produto em decorrência das informações presentes no edital de licitação serem cumpridas, exceto a via de administração, fato que não se constitui um problema.

3 O farmacêutico não deve receber o medicamento em virtude da via de administração não corresponder ao que foi solicitado no edital de licitação.

- a) Apenas o item 1 está correto.
- b) Apenas o item 2 está correto.
- c) Apenas o item 3 está correto.
- d) Os itens 1 e 2 estão corretos.
- e) Os itens 1 e 3 estão corretos.

50 Assinale a alternativa que apresenta o medicamento que possui as seguintes características:

“Trata-se de um aminoglicosídeo. Pode ser usado pelas vias EV ou IM. Frequência de administração 1 ou 2 ou 3 vezes ao dia. Tem ação principalmente contra bactérias Gram negativas. É potencialmente nefrotóxico e ototóxico”.

- a) Aztreonam
- b) Teicoplanina
- c) Clindamicina
- d) Amicacina
- e) Vancomicina