



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROF. ALBERTO ANTUNES - HUPAA

SELEÇÃO À RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE PARA O PERÍODO LETIVO DE 2012/2013

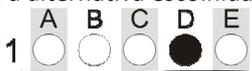
Prova de Conhecimentos Gerais e Específicos

FARMÁCIA

CADERNO DE QUESTÕES

INSTRUÇÕES GERAIS

- 1- Este Caderno de Questões somente deverá ser aberto quando for autorizado pelo Fiscal.
- 2- **Assine** neste Caderno de Questões e coloque o número do seu documento de identificação.
- 3- Ao ser autorizado o início da prova, verifique este Caderno de Questões contém 50 (cinquenta) questões do tipo objetivas com 5 (cinco) alternativas cada. **Caso não tenha recebido o material correto comunique imediatamente ao Fiscal.**
- 4- Você terá **3h30** (três horas e trinta minutos) para responder as questões definidas. Faça a prova com tranquilidade, mas **controle seu tempo**. Esse **tempo** inclui a transcrição das respostas para a Folha de Respostas Oficiais das questões objetivas. Você somente poderá sair em definitivo do Local da Prova depois de decorridas **1h30** (uma hora e trinta minutos) de seu início.
- 5- Ao receber a **Folha de Respostas**, confira seu **nome, número do seu documento de identificação e a Área Profissional escolhida**.
- 6- Em hipótese alguma será concedida outra **Folha de Respostas Oficiais**.
- 7- Preencha a **Folha de Respostas** utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. Na Folha de Respostas, preencha completamente o círculo correspondente à alternativa escolhida, conforme modelo:



8. Será atribuído o valor ZERO à questão que contenha na Folha de Respostas de questões objetivas: dupla marcação, marcação rasurada ou emendada, não preenchida totalmente ou que não tenha sido transcrita.
9. A correção da prova objetiva será efetuada de forma eletrônica e considerando-se apenas o conteúdo da Folha de Respostas.
10. Caso a Comissão julgue uma questão como sendo nula, seus pontos serão atribuídos à todos os candidatos.
11. Não será permitida qualquer espécie de consulta.
12. Ao terminar a prova, devolva ao Fiscal de Sala este **Caderno de Questões**, juntamente com a **Folha de Respostas** e assine a **Lista de Presença**.
13. Os 3 (três) últimos candidatos somente poderão ausentar-se juntos da sala de prova, após assinatura da Ata de Encerramento.

Boa Prova!

Número do documento (RG, CNH etc.):

Assinatura do(a) Candidato(a):

Maceió/AL, 22 de janeiro de 2012

HUPAA/UFAL



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PROF. ALBERTO ANTUNES
HUPAA-UFAL



Você confia no resultado!

Conteúdo Geral

1 Em qual a opção abaixo estão listados indicadores de monitoramento de ações desenvolvidas na atenção básica do tipo "traçadores" da qualidade, para o grupo adulto?

- A) Hospitalizações por insuficiência cardíaca, Hospitalizações por acidente vascular cerebral e Óbito por violência.
- B) Dificuldade na adesão ao tratamento entre pacientes portadores de hipertensão arterial e diabetes, Hospitalizações por acidente vascular cerebral e Hanseníase com grau de incapacidade I e III.
- C) Dificuldade na adesão ao tratamento entre pacientes portadores de hipertensão arterial e diabetes e Dificuldade de adesão ao tratamento entre pacientes portadores de hanseníase e tuberculose.
- D) Óbito por violência, Hospitalizações por acidente vascular cerebral e Hanseníase com grau de incapacidade I e III.
- E) Hospitalizações por insuficiência cardíaca, Hospitalizações por acidente vascular cerebral e Óbito por infecção respiratória aguda.

2 A portaria nº 399 de 22/02/2006 que divulga o Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do SUS e aprova as diretrizes operacionais do referido pacto, estabelece como prioridade:

- A) O Pacto pela Vida, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão do SUS.
- B) Exclusivamente o Pacto pela Vida.
- C) Exclusivamente o Pacto em Defesa do SUS.
- D) Exclusivamente o Pacto de Gestão do SUS.
- E) Exclusivamente o Pacto em Defesa da Gestão Ampliada e Compartilhada do SUS.

3 Em qual a opção abaixo estão listados indicadores de monitoramento de ações desenvolvidas na atenção básica do tipo "eventos-sentinela" para o grupo adulto ?

- A) Hospitalizações por insuficiência cardíaca, Hospitalizações por acidente vascular cerebral e Óbito por violência.
- B) Dificuldade na adesão ao tratamento entre pacientes portadores de hipertensão arterial e diabetes, Hospitalizações por acidente vascular cerebral e Hanseníase com grau de incapacidade I e III.
- C) Dificuldade na adesão ao tratamento entre pacientes portadores de hipertensão arterial e diabetes e Dificuldade de adesão ao tratamento entre pacientes portadores de hanseníase e tuberculose.
- D) Dificuldade na adesão ao tratamento entre pacientes portadores de hipertensão arterial e diabetes, Hospitalizações por acidente vascular cerebral e Hanseníase com grau de incapacidade I e III.
- E) Hospitalizações por insuficiência cardíaca, Hospitalizações por acidente vascular cerebral e Óbito por infecção respiratória aguda.

4 O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Neste sentido, identifique em qual a opção abaixo estão relacionadas prioridades, das quais são estabelecidos indicadores e índices de saúde pactuados:

- A) Saúde do idoso, Saúde do adolescente e Fortalecimento da atenção básica.
- B) Promoção da saúde, Saúde materno-infantil e Saúde do adulto.
- C) Saúde materna, Controle da dengue, e Controle do câncer de mama.
- D) Fortalecimento da capacidade de respostas às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza, Promoção da saúde e Fortalecimento da atenção básica.
- E) Redução da mortalidade materna e infantil, Saúde do adolescente e Saúde do idoso.

5 São indicadores do Pacto pela Saúde, por município, avaliados e monitorados trimestralmente:

- I. Proporção da população cadastrada pela estratégia saúde da família.
- II. Percentual de unidades de saúde que desenvolvem ações no campo da atividade física.
- III. Índice de alimentação regular das bases de dados nacionais obrigatórias (SIA; SIH; CNES e SIAB).
- IV. Proporção da receita própria aplicada em saúde conforme previsto na regulamentação da EC 29/2000.

Assim, verifica-se que:

- A) Apenas I, II e III são verdadeiras.
- B) Todas são verdadeiras.
- C) Somente II, III e IV são verdadeiras.
- D) Somente IV é verdadeira.
- E) Apenas I é verdadeira.

6 A política Nacional de Humanização toma cinco diretrizes centrais para orientar a ação das equipes que têm por tarefas produzir saúde, são elas:

- I. Acolhimento.
- II. Gestão Democrática das organizações de saúde, dos processos de trabalho e de formação, da clínica e da saúde coletiva.
- III. Clínica Ampliada.
- IV. Valorização do trabalho dos trabalhadores da saúde.
- V. Garantir os direitos dos usuários.

Verifica-se que esta(ão) correta(s)

- A) I, II, III e IV, apenas
- B) I, II e IV apenas.
- C) II, III e IV, apenas.
- D) II e III, apenas.
- E) I, II, III, IV e V.

7 Sobre acolhimento é correto afirmar que:

- I. O acolhimento com avaliação e classificação de risco configura-se como uma das intervenções potencialmente decisivas na reorganização e realização da promoção da saúde em rede, pois se faz a partir da análise, problematização e proposição da própria equipe, que se constitui como sujeito do seu processo de trabalho.
- II. O acolhimento com classificação de risco é um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam tratamento eletivo, que são agendados conforme protocolo estabelecido em cada unidade de saúde.
- III. O acolhimento não é um espaço ou um local, mas uma postura ética, não pressupõe hora ou profissional específico para fazê-lo, implica compartilhamento de saberes, necessidades, possibilidades, angústias e invenções.
- IV. Uma postura acolhedora implica em estar atento e poroso à diversidade cultural, racial e étnica.
- V. Acolher com a intenção de resolver os problemas de saúde das pessoas que procuram uma unidade de saúde pressupõe que todas as pessoas que procuram a unidade, por demanda espontânea, deverão ser acolhidas por profissional da equipe técnica.

Estão corretos os itens

- A) I e III, apenas.
- B) I, III, IV e V, apenas.
- C) I, II, e V, apenas.
- D) III, IV e V, apenas.
- E) II, III e IV, apenas.

8 O controle social na saúde é um direito conquistado pela Constituição Federal de 1988, mais precisamente do princípio "participação popular", e são garantidas duas instâncias formais, que são também espaço de luta: os conselhos e conferências de saúde. Assinale a opção correta a partir dos itens abaixo.

- I. Os conselhos de saúde são instâncias colegiadas de caráter provisório, essencialmente consultivos.
- II. Os conselhos de saúde são instâncias colegiadas de caráter permanente e deliberativo.
- III. As conferências de saúde tem como objetivo avaliar e propor diretrizes para a política de saúde nas três esferas de governo.

Verifica-se que a opção correta é:

- A) Apenas os itens II e III são verdadeiros
- B) Apenas os itens I e III são verdadeiros
- C) Apenas os itens I e II são verdadeiros
- D) Apenas os itens I e III são falsos
- E) Todos são verdadeiros

9 Considerando a representatividade dos conselhos de saúde: usuários; trabalhadores de Saúde, governo e prestadores de serviços privados, e segundo a perspectiva defendida por Correia, 2005, na qual afirma que: "Existem limites para o exercício do controle social no espaço dos conselhos", motivados por:

- I. Fragilidade no nível de organização dos movimentos populares e sindicais.
- II. Pouca consciência de classe (momento meramente "econômico corporativo" ou "egoístico-passional") dos mesmos;
- III. Cultura política de submissão arraigada na população brasileira.
- IV. Baixa representatividade e conseqüente falta de legitimidade dos conselheiros, pela pouca organicidade com sua base, além da desinformação generalizada.

Assim, verifica-se que:

- A) Apenas o item I é correto.
- B) Apenas o item II é correto.
- C) Apenas o item III é correto.
- D) Apenas os itens I e II são corretos.
- E) Todos os itens são corretos.

10 No documento das Diretrizes do Pacto pela Saúde que contempla o Pacto pela Vida, a saúde do idoso é uma das seis prioridades pactuadas entre as três esferas de governo, sendo apresentada uma série de ações que visam, em última instância, à implementação de algumas das diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde do Idoso. Com base nestas diretrizes, analise as opções abaixo, conforme sejam verdadeiras (V) ou falsas (F):

- I. É alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros com 60 anos ou mais de idade.
- II. A finalidade primordial da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos.
- III. Caberá aos gestores do SUS, em todos os níveis, de forma articulada e conforme suas competências específicas, prover os meios e atuar para viabilizar o alcance do propósito desta Política.
- IV. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa deverá estar em consonância com os princípios e diretrizes do SUS.
- V. Estímulo à participação e fortalecimento do controle social são diretrizes dessa Política.

Assim, verifica-se que:

- A) Somente I e II são verdadeiras.
- B) Somente I, II, III e IV são verdadeiras.
- C) Somente I, III, IV e V são verdadeiras.
- D) Somente III, IV e V são verdadeiras.
- E) Todas são verdadeiras.

11 Quanto a orientação das pesquisas em relação ao tempo pode-se afirmar que:

- I. No experimento clínico, os pacientes são alocados ao acaso para os grupo de tratamento e são monitorados em perspectiva para os resultados de interesse.
- II. No estudo de coorte, os grupos de tratamento são montados com base no seu tratamento ou em outras características diferenciadoras, e são seguidos até a ocorrência dos resultados.
- III. No estudo com casos controle, a prevalência de tratamentos passados é comparada em um grupo de pacientes com o resultado de interesse e um grupo controle de pacientes que não vivenciaram o resultado no momento em que os dados foram coletados.
- IV. Com o estudo de coorte prospectivo, o resultado de interesse ocorre após o início do estudo e com o estudo retrospectivo o resultado já ocorreu quando o estudo começa.

Constata-se que:

- A) apenas I, II e III são verdadeiras.
- B) somente I e II são verdadeiras.
- C) somente III e IV são verdadeiras.
- D) apenas II e IV são verdadeiras.
- E) todas são verdadeiras.

12 Pode-se afirmar que:

- I. O método experimental é considerado a melhor evidência disponível na pesquisa clínica.
- II. Os estudos descritivos são conduzidos para descrever ou resumir dados.
- III. Os estudos não experimentais analíticos frequentemente são utilizados para testar hipóteses.
- IV. A maior parte dos estudos não experimentais inscrevem pacientes que estão recebendo cuidados em ambientes convencionais de cuidado como clínicas e hospitais.

Constata-se que:

- A) apenas I, II e III são verdadeiras.
- B) somente I e II são verdadeiras.
- C) somente III e IV são verdadeiras.
- D) apenas II e IV são verdadeiras.
- E) todas são verdadeiras.

13 Um estudo epidemiológico de coorte para avaliar a incidência de vários tipos de câncer em portadores de diabetes mellitus tipos 2 (DM-2), cujo objetivo é investigar os fatores de risco de câncer que incidem em pacientes diabéticos, deve ser integrado por:

- A) Portadores de câncer com e sem DM-2.
- B) Portadores de câncer com DM-2.
- C) Portadores de DM-2 com câncer.
- D) Portadores de DM-2 sem câncer.
- E) Portadores de DM-2 com e sem câncer.

14 Os estudos ecológicos por utilizarem como unidade de análise os agregados populacionais apresentam como principal viés a Falácia ecológica. Identifique dentre as opções abaixo aquela que define corretamente esse viés:

- A) O viés de se atribuir ao indivíduo as características observadas a partir das estatísticas populacionais.
- B) O viés de se atribuir a uma população as características observadas a partir das estatísticas retiradas de outras populações.
- C) O viés de se atribuir a um indivíduo o que se observou a partir de uma amostra aleatória.
- D) O viés de se atribuir a população o que se observou a partir da descrição de uma série de casos.
- E) O viés de se atribuir a uma população o que se observou a partir de uma amostra aleatória.

15 Assinale o item que não corresponde às prioridades definidas pelo Pacto pela Saúde 2006, regulado pela Portaria nº 399/GM de 22 de fevereiro de 2006.

- A) Implantar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, buscando a atenção integral.
- B) Instituir no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT).
- C) Contribuir para a redução da mortalidade por câncer de colo do útero e de mama.
- D) Fortalecer a capacidade de resposta do Sistema único de Saúde (SUS) às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza.
- E) Consolidar e qualificar a estratégia da Saúde da Família como modelo de atenção básica à saúde e como centro ordenador das redes de atenção à saúde no SUS.

16 Segundo Correia (2011), o processo de privatização dos serviços públicos em curso no Brasil tem denominado "novos modelos de gestão". A partir dessa afirmativa analise quais os itens que são definidos como novos modelos de gestão.

- I. Organizações Sociais (OSs).
- II. Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIPs).
- III. Fundações Estatais de Direito Privado (FEDPs).

Verifica-se que a opção correta é:

- A) Apenas o item I é verdadeiro.
- B) Apenas o item II é verdadeiro.
- C) Apenas o item III é verdadeiro.
- D) Os itens I, II e III são verdadeiros.
- E) Apenas os itens I e III são verdadeiros.

17 Quanto à Política nacional de atenção à saúde do idoso, é correto afirmar que:

- I. O pacto pela saúde é a consolidação do SUS sobre as diretrizes da saúde do idoso, estabelecido pelo Ministério da Saúde.
- II. No cotidiano, observa-se o atendimento prioritário aos idosos nos postos de saúde e hospitais, em razão do Estatuto do Idoso.
- III. O desconhecimento da família e despreparo do idoso sobre o processo de envelhecimento são alguns desafios comuns nos dias atuais.
- IV. "O processo de envelhecimento ativo envolve políticas públicas que promovam modos de viver mais saudáveis e seguros(...), favorecendo a prática de atividades físicas no cotidiano e no lazer, a prevenção às situações de violência familiar e urbana, o acesso à alimentos saudáveis(...). Tais medidas contribuirão para o alcance de um envelhecimento que signifique também um ganho substancial em qualidade de vida e saúde."
- V. "Na Atenção Básica espera-se oferecer à pessoa idosa e à sua rede de suporte social, incluindo familiares e cuidadores (quando existente), uma atenção humanizada com orientação, acompanhamento e apoio domiciliar, com respeito às culturas locais, às diversidades do envelhecer ...".

Constata-se que:

- A) Somente I e II são verdadeiras.
- B) Somente I, II, III e IV são verdadeiras.
- C) Somente I, III, IV e V são verdadeiras.
- D) Somente III, IV e V são verdadeiras .
- E) Todas são verdadeiras.

18 Sobre a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 é correto afirmar que esta:

- A) Regula a política de gestão do trabalho na saúde, instituindo o Assistente Social como profissional da saúde.
- B) Foi sancionada no Governo Sarney, com vetos em itens importantes referentes às formas de financiamento da Política de Saúde.
- C) Estabelece um modelo hierarquizado de Assistência à Saúde, fundado nos princípios de integralidade da assistência, participação da comunidade e descentralização dos serviços para os municípios, definindo o Programa de Saúde da Família como centro ordenador das redes de atenção à saúde.
- D) Regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.
- E) Define a política de desenvolvimento científico e tecnológico na saúde, com ênfase na realização de pesquisas para incremento do Sistema Único da Saúde (SUS).

19 Referente a clínica ampliada é correto afirmar:

- I. É um compromisso com o sujeito doente visto de modo universal.
- II. Buscar ajuda em outros setores, ao que se dá nome de intersetorialidade.
- III. É reconhecer os limites do conhecimento dos profissionais de saúde e das tecnologias por eles empregadas e buscar outros conhecimentos em diferentes setores.
- IV. É assumir um compromisso ético profundo.
- V. Assumir a responsabilidade sobre os usuários dos serviços de saúde.

Verifica-se que esta(ão) correta(s)

- A) I, II, III e IV, apenas.
- B) I, II, IV, apenas.
- C) II, III e IV, apenas.
- D) II e III, apenas.
- E) II, III, IV e V, apenas.

20 Após diagnóstico situacional preliminar de uma comunidade do VII distrito sanitário de Maceió, predominantemente feminina (72% mulheres), a equipe de saúde identifica que há muitos problemas relacionados à Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), que requer diagnóstico imediato mais detalhado e a instituição imediata de medidas de monitoramento. Diante disso, identifique os indicadores abaixo relacionados elegíveis e suas respectivas periodicidades de avaliação:

- I. Prevalência de HAS - avaliação semestral.
- II. Prevalência de HAS na população feminina - avaliação anual.
- III. Prevalência de HAS na população masculina - avaliação anual.
- IV. Proporção de hipertensos acompanhados - avaliação mensal.
- V. Número absoluto de óbitos por doenças cerebro-vasculares - avaliação mensal.

Assim, verifica-se que:

- A) I, II e V, são verdadeiras.
- B) I, IV e V, são verdadeiras.
- C) II, III e IV, são verdadeiras.
- D) III, IV e V, são verdadeiras.
- E) somente I e II são verdadeiras.

Farmácia

21 Segundo as IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, pode-se afirmar que:

- I. Pacientes aderentes ao tratamento e não-responsivos à tríplex terapia otimizada que inclua um diurético caracterizam a situação clínica de hipertensão resistente.
- II. Emergências hipertensivas são condições em que há elevação crítica da pressão arterial com quadro clínico grave, progressiva lesão de órgãos-alvo e risco de morte, exigindo imediata redução da pressão arterial com agentes aplicados por via parenteral.
- III. De acordo com as recomendações da da American Diabetes Association - ADA de 2009, pacientes diabéticos com PA entre 130 e 139 mmHg e 80-89 mmHg podem ser tratados com modificação de estilo de vida por um tempo máximo de três meses. Se após esse período não houver resposta adequada, o tratamento medicamentoso deve ser iniciado.
- IV. Em pacientes com hipertensão sistólica isolada (HSI), a PA será dependente do risco cardiovascular, isto é, naqueles pacientes sem fator de risco adicional ou com risco cardiovascular baixo ou médio a meta de pressão deve ser inferior a 140 mmHg. Já nos pacientes com risco cardiovascular alto ou muito alto, a meta de pressão a ser atingida deve ser igual a 130mmHg.

Constata-se que:

- A) apenas I, II e III são verdadeiras.
- B) somente I e II são verdadeiras.
- C) somente III e IV são verdadeiras.
- D) apenas II e IV são verdadeiras.
- E) todas são verdadeiras.

22 Qual opção abaixo representa pena por transgressão do Código de Ética da profissão Farmacêutica?

- A) Advertência por escrito publicada no DOU.
- B) Advertência com a palavra "censurado".
- C) Multa de 1 a 5 salários mínimos.
- D) Suspensão de 1 a 2 anos.
- E) Eliminação.

23 É circunstância atenuante para a imposição da pena por transgressão do Código de Ética da profissão farmacêutica.

- A) Os antecedentes do indiciado.
- B) Verificação de dolo.
- C) Ser o infrator primário e a falta leve.
- D) Premeditação.
- E) Reincidência.

24 A opção correta para a pena imposta por infração ao se praticar ato profissional que cause dano físico, moral ou material é:

- A) Suspensão de 3 a 12 meses.
- B) Multa e/ou suspensão de 3 meses.
- C) Suspensão de 3 meses.
- D) Advertência ou advertência com emprego da palavra "censura".
- E) Advertência com a palavra "censurado".

25 Para efeito de instauração de processo ético, prescreve em quantos meses a constatação fiscal de ausência do farmacêutico no estabelecimento?

- A) 12 meses.
- B) 24 meses.
- C) 36 meses.
- D) 6 meses.
- E) 18 meses.

26 A apuração do processo ético inicia-se por ato do

- A) Presidente da Comissão de Ética.
- B) Secretário da Diretoria do CRF.
- C) Presidente do CRF.
- D) Secretário da Comissão de Ética.
- E) Conselheiro do CRF.

27 Segundo a IV Diretriz Brasileira de Dislipidemia e Prevenção da Aterosclerose, pode-se afirmar que:

- I. A aterosclerose é uma doença inflamatória crônica de origem multifatorial que ocorre em resposta à agressão endotelial, acometendo principalmente a camada íntima de artérias de médio e grande calibre.
- II. A formação da placa aterosclerótica inicia-se com a agressão ao endotélio vascular devida a diversos fatores de risco como elevação de lipoproteínas aterogênicas, hipertensão arterial ou tabagismo.
- III. A placa aterosclerótica plenamente desenvolvida é constituída por elementos celulares, componentes da matriz extracelular e núcleo lipídico. Estes elementos formam na placa aterosclerótica, o núcleo lipídico, rico em colesterol e a capa fibrosa, rica em colágeno.
- IV. As placas instáveis apresentam atividade inflamatória intensa, especialmente nas suas bordas laterais, com grande atividade proteolítica, núcleo lipídico proeminente e capa fibrótica tênue.

Constata-se que:

- A) apenas I, II e III são verdadeiras.
- B) somente I e II são verdadeiras.
- C) somente III e IV são verdadeiras.
- D) apenas II e IV são verdadeiras.
- E) todas são verdadeiras.

28 Segundo as IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, as principais recomendações não-medicamentosas para prevenção primária da HAS são:

- I. alimentação saudável.
- II. consumo controlado de sódio e álcool.
- III. ingestão de potássio.
- IV. combate ao sedentarismo e ao tabagismo.

Constata-se que:

- A) apenas I, II e III são verdadeiras.
B) somente I e II são verdadeiras.
C) somente III e IV são verdadeiras.
D) apenas II e IV são verdadeiras.
E) todas são verdadeiras.

29 Um paciente com peso igual a 70 kg e 1,7m em tratamento para câncer faz um esquema com carboplatina $300\text{mg}/\text{m}^2$ e Ifosfamida $5000\text{mg}/\text{m}^2$. As doses de carboplatina e Ifosfamida a serem manipuladas são respectivamente:

- A) 300mg e 5000mg.
B) 500mg e 9000mg.
C) 540mg e 10000mg.
D) 600mg e 9500mg.
E) 540mg e 9000mg.

30 Constituem exemplos de Operações Físicas:

- A) Cristalização e destilação.
B) Centrifugação e filtração.
C) Decantação e destilação.
D) Decantação e evaporação.
E) Centrifugação e fusão.

31 Sobre a liofilização, a técnica consiste em:

- A) Submeter as drogas a passagens sucessivas de um solvente.
B) Solidificação de um corpo previamente dissolvido num líquido turvo.
C) Separar partículas sólidas a partir de um líquido.
D) Secagem de um corpo após prévia congelamento, removendo a água congelada por sublimação.
E) Passagem da substância diretamente de sólida a gasosa.

32 Ao se manipular sólidos e líquidos industrializados, as datas de validade das preparações devem ser respectivamente:

- A) 25% da validade original e 10 dias do líquido sob refrigeração.
B) 25% da validade original do sólido e 7 dias do líquido sob refrigeração.
C) 20% da validade original e 10 dias do líquido sob refrigeração.
D) 25% da validade original do sólido e 14 dias do líquido sob refrigeração.
E) 20% da validade original do sólido e 7 dias do líquido sob refrigeração.

33 O Teste de Pirogênio é uma das principais exigências de segurança para injetáveis, materiais cirúrgicos e descartáveis. O teste consiste em:

- A) Inoculação da amostra em meios de cultura.
B) Verificar a elevação da temperatura corporal de coelhos após injeção intravenosa da amostra.
C) Processo enzimático que gelifica microorganismos na amostra.
D) Contaminação das amostras de medicamentos com microorganismos teste.
E) Comprovação da ausência de microorganismos patogênicos na amostra.

34 Segundo a IV Diretriz Brasileira de Dislipidemia e Prevenção da Aterosclerose, pode-se afirmar que:

- I. Para todos os pacientes com indicação do uso de estatinas, a medicação deve ser mantida no pré-operatório ou então iniciada, independentemente da natureza do procedimento cirúrgico proposto.
- II. As estatinas devem ser administradas por via oral, em dose única diária, preferencialmente à noite para os fármacos de curta meia-vida.
- III. A terapia com estatinas deve ser evitada em mulheres em idade fértil e sem contracepção adequada ou que desejem engravidar.
- IV. A atorvastatina e a rosuvastatina podem ser administradas em qualquer horário do dia.

Constata-se que:

- A) apenas I, II e III são verdadeiras.
B) somente I e II são verdadeiras.
C) somente III e IV são verdadeiras.
D) apenas II e IV são verdadeiras.
E) todas são verdadeiras.

35 Segundo as IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, pode-se afirmar que:

- I. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA).
- II. A hipertensão arterial sistêmica associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não-fatais.
- III. Existe relação direta e linear da PA com a idade, sendo a prevalência de HAS superior a 60% na faixa etária acima de 65 anos.
- IV. Mudanças de estilo de vida reduzem a PA bem como a mortalidade cardiovascular, notadamente nos indivíduos com PA limítrofe.

Constata-se que:

- A) apenas I, II e III são verdadeiras.
- B) somente I e II são verdadeiras.
- C) somente III e IV são verdadeiras.
- D) apenas II e IV são verdadeiras.
- E) todas são verdadeiras.

36 Segundo as IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, pode-se afirmar que:

- I. Na Hipertensão Arterial a instituição precoce do tratamento medicamentoso visa à proteção dos órgãos-alvos; redução do impacto causado pela elevação da PA; redução do impacto causado pela presença de fatores de risco associados e na progressão do processo aterosclerótico.
- II. Modificações de estilo de vida podem se refletir no retardo do desenvolvimento da HAS em indivíduos com pressão limítrofe. Têm também impacto favorável nos fatores de risco envolvidos no desenvolvimento ou agravamento da hipertensão. Assim, devem ser indicadas indiscriminadamente.
- III. O período de tempo recomendado para as medidas de modificação de estilo de vida isoladamente em pacientes hipertensos e naqueles com comportamento limítrofe da pressão arterial, com baixo risco cardiovascular, é de no máximo seis meses.
- IV. Como a HAS é uma síndrome clínica multifatorial, contar com a contribuição da equipe multiprofissional de apoio ao hipertenso é conduta desejável, sempre que possível.

Constata-se que:

- A) apenas I, II e III são verdadeiras.
- B) somente I e II são verdadeiras.
- C) somente III e IV são verdadeiras.
- D) apenas II e IV são verdadeiras.
- E) todas são verdadeiras.

37 Para realizar a programação de medicamentos é necessário o levantamento das seguintes informações:

- I. Perfil epidemiológico da população a ser atendida.
- II. Indicações terapêuticas dos medicamentos, em função do registro do produto, tanto no próprio país como aquelas aprovadas em outro país de referência.
- III. Recursos financeiros disponíveis.
- IV. Oferta e demanda de serviços de saúde.
- V. Efeitos Adversos e Toxicidade dos medicamentos.

Verifica-se que estão corretas:

- A) I, II, III e IV.
- B) I, II e IV apenas.
- C) I, III e IV apenas.
- D) II, III e V apenas.
- E) I, II, III e V apenas.

38 Trata-se de uma informação (notificação ou notificações) sobre uma possível relação causal entre um evento adverso e um medicamento, sendo que a relação é desconhecida ou foi documentada de forma incompleta anteriormente. Essa definição refere-se a:

- A) Sinal.
- B) Reação adversa.
- C) Cluster.
- D) Vigilância ativa.
- E) Sistema de farmacovigilância.

39 Considerando as informações do Código de Ética Farmacêutico em relação à dispensação de medicamentos, identifique a opção que descreve adequadamente as ações vedadas ao farmacêutico:

- A) Dispensar medicamento identificado apenas por nº ou código e de forma fracionada.
- B) Dispensar medicamento sem indicação do nome ou fórmula, ou identificado apenas por nº ou código.
- C) Dispensar medicamento sem identificação do nome ou fórmula e de forma fracionada.
- D) Dispensar medicamento identificado apenas por nº ou código e sem informações dos riscos à saúde do usuário, de acordo com a legislação em vigor.
- E) Dispensar medicamento sem indicação do nome ou fórmula, ou identificado apenas por nº ou código e sem informações dos riscos à saúde do usuário, de acordo com a legislação em vigor.

40 Existem vários pontos-chaves a serem considerados nos programas institucionais no sentido de melhorarem a utilização de drogas.

- I. Quando esses programas são conduzidos formalmente dentro do esquema da melhoria contínua da qualidade, os benefícios para a instituição e seus pacientes são incomensuráveis.
- II. Esses programas envolvendo a avaliação do uso de drogas e indicadores de qualidade geralmente não são conduzidos como estudos de pesquisa formal que abordam questões de estudo explícitas ou testam hipóteses.
- III. O maior problema é que esses programas monitoram poucos pacientes para concluir que uma consequência particular de interesse ocorre ou não.
- IV. Dessa forma a vigilância, o uso da droga e os programas de melhoria contínua da qualidade podem não estar adequadamente projetados ou ter número suficiente de pacientes para testar uma questão específica de pesquisa.

Constata-se que:

- A) somente I, II e III são verdadeiras.
- B) somente I e II são verdadeiras.
- C) somente III e IV são verdadeiras.
- D) apenas II e IV são verdadeiras.
- E) todas são verdadeiras.

41 Enumere corretamente a segunda coluna de acordo com a primeira

Primeira Coluna	Segunda Coluna
1. Incidência	() Incidência no grupo exposto dividida pela incidência no grupo não exposto.
2. Risco relativo	() Frequência de casos em um determinado tempo ou período.
3. Taxa de probabilidade	() Frequência de casos novos em uma população durante um período.
4. Prevalência	() Incidência no grupo exposto menos a incidência no grupo não exposto.
5. Risco atribuível	() É a chance de um evento nas pessoas expostas dividida pelas chances no grupo não exposto.

A sequência correta obtida é:

- A) (5, 3, 4, 1, 2)
- B) (5, 4, 2, 3, 1)
- C) (4, 5, 2, 3, 1)
- D) (2, 4, 1, 5, 3)
- E) (3, 1, 4, 2, 5)

42 Dentre as opções abaixo identifique aquela que não se relaciona com as funções básicas de uma Comissão de Farmácia e Terapêutica.

- A) Elaborar e atualizar a lista de medicamentos essenciais.
- B) Fixar os critérios nos quais se baseará a instituição para a obtenção de medicamentos que não integram a lista de medicamentos essenciais.
- C) Propor política de dispensação na instituição.
- D) Realizar investigações de Farmacovigilância.
- E) Fomentar estudos de utilização de medicamentos e utilizar seus resultados como subsídios para o desenvolvimento de suas outras funções.

43 Em se tratando da educação do paciente, pode-se afirmar que:

- I. O objetivo da educação do paciente é fornecer informações que o paciente seja capaz de compreender e utilizar.
- II. Devem ser evitados termos complexos e jargão desnecessário que possam interferir na compreensão do paciente.
- III. Deve-se pedir aos pacientes que repitam as instruções recebidas sobre a administração de seus medicamentos para mostrar que as compreenderam.
- IV. Embora possa ser suplementada e reforçada por instrução escrita, a comunicação oral é o componente mais importante da educação do paciente porque envolve diretamente o paciente e o farmacêutico em uma troca de duas vias e dá a oportunidade para que o paciente faça perguntas.

Constata-se que:

- A) apenas I, II e III são verdadeiras.
- B) somente I e II são verdadeiras.
- C) somente III e IV são verdadeiras.
- D) apenas II e IV são verdadeiras.
- E) todas são verdadeiras.

44 Fazem parte dos métodos que podem ser empregados na farmacovigilância.

- I. Vigilância passiva por notificação voluntária.
- II. Estudos de utilização de medicamentos.
- III. Ensaios clínicos randomizados.
- IV. Revalidação de registro de medicamentos.
- V. Identificação de sinal em farmacovigilância.

Estão corretos os itens

- A) I e III, apenas.
- B) I, III, IV e V.
- C) I, II e IV, apenas.
- D) I, II e V, apenas.
- E) II, III e IV, apenas.

45 O gerenciamento se mostra uma potente ferramenta na estruturação e organização de um sistema de assistência farmacêutica, dentre as atividades de gerenciamento está à avaliação da qualidade do serviço de assistência farmacêutica. Considerando os atributos de qualidade descritos por Donabedian (1990), enumere a segunda coluna de acordo com a primeira

Primeira Coluna	Segunda Coluna
1. Eficácia	() Fornecimento de serviços de acordo com as normas culturais, sociais e de outra natureza, e com as expectativas dos usuários em potencial.
2. Efetividade	() Capacidade de produzir o efeito desejado, quando o serviço é colocado em "condições ideais de uso".
3. Eficiência	() Suprimento de número suficiente de serviços em relação às necessidades e à demanda.
4. Adequação	() Capacidade de produzir o efeito desejado, quando em "uso rotineiro".
5. Aceitação	() Relação entre o impacto real e o custo das ações.

A sequência correta de cima para baixo está na opção:

- A) (4, 1, 5, 2, 3)
- B) (5, 1, 4, 2, 3)
- C) (5, 2, 4, 1, 3)
- D) (4, 2, 5, 1, 3)
- E) (4, 1, 5, 3, 2)

46 Assinale a opção correta sobre reações adversas a medicamentos (RAMs).

- A) Reações adversas tipo B constituem uma resposta terapêutica exagerada em decorrência dos efeitos farmacológicos primários, sua frequência de ocorrência é mais elevada do que a reações do tipo A.
- B) Reações adversas tipo A constituem uma resposta terapêutica exagerada em decorrência dos efeitos farmacológicos primários, sua frequência de ocorrência é mais elevada do que a reações do tipo B.
- C) Reações adversas tipo A são "aberrações", ou seja, em termos farmacológicos o efeito não é considerado normal, formando um grupo heterogêneo de reações, sua ocorrência é "rara" e geralmente o mecanismo de ação é desconhecido.
- D) Reações adversas tipo B são "aberrações", ou seja, em termos farmacológicos o efeito não é considerado normal, formando um grupo heterogêneo de reações, sua ocorrência é "rara" e pode ser reproduzida experimentalmente.
- E) Reações tipo B constituem uma resposta terapêutica exagerada em decorrência dos efeitos farmacológicos primários, frequentemente estão relacionadas com a dose e são previsíveis.

47 As notificações de suspeita de reações adversas a medicamentos (RAMs) recebidas por um centro de farmacovigilância devem ser primeiramente avaliadas. Dentre as etapas de avaliação deve-se realizar a codificação por meio da classificação ATC. Sobre essa classificação é correto afirmar:

- A) Possui quadro níveis: Anatômico, subgrupo terapêutico, subgrupo farmacológico e subgrupo químico.
- B) Possui cinco níveis: Anatômico, subgrupo terapêutico, subgrupo farmacológico, subgrupo químico e substância química.
- C) A classificação ATC cobre todas as associações em dose fixa.
- D) Plantas medicinais são cobertas pela classificação ATC, o mesmo não ocorre com os medicamentos homeopáticos.
- E) Medicamentos homeopáticos são cobertos pela classificação ATC, o mesmo não ocorre com as plantas medicinais.

48 Os sistemas de farmacovigilância geralmente são estruturados a partir de um sistema de notificação voluntária de reações adversas a medicamentos (RAMs) que devem ser realizadas primariamente por:

- I. Pacientes.
- II. Profissionais de saúde de nível superior.
- III. Indústria Farmacêutica.
- IV. Profissionais de saúde de nível técnico e auxiliar.
- V. entros de farmacovigilância.

Está(ão) correto(s) o(s) item(ns)

- A) II, apenas
- B) I e II, apenas.
- C) II, III e IV, apenas.
- D) II e IV, apenas.
- E) II, III e V, apenas.

49 Para realizar a programação de medicamentos para uma dada população, utilizando-se de critérios epidemiológicos, o farmacêutico deve usar que tipo de indicador?

- A) Taxa de incidência das doenças que acometem a população.
- B) Taxa de Prevalência das doenças que acometem a população.
- C) Taxa de Letalidade das doenças que acometem a população.
- D) Taxa de mortalidade por grupo de causas básicas.
- E) Proporção da população segundo faixa etária e sexo.

50 Segundo as IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, pode-se afirmar que

- I. O objetivo primordial do tratamento da hipertensão arterial é a redução da morbidade e da mortalidade cardiovasculares. Assim, os anti-hipertensivos devem não só reduzir a pressão arterial, mas também os eventos cardiovasculares fatais e não-fatais, e, se possível, a taxa de mortalidade.
- II. Os betabloqueadores são eficazes no tratamento da hipertensão arterial. A redução da morbidade e da mortalidade cardiovasculares é bem documentada em grupos de pacientes com idade inferior a 60 anos.
- III. A suspensão brusca dos betabloqueadores pode provocar hiperatividade simpática, com hipertensão de rebote e ou manifestações de isquemia miocárdica, sobretudo em hipertensos com pressão arterial prévia muito elevada.
- IV. A monoterapia pode ser a estratégia anti-hipertensiva inicial para pacientes com hipertensão arterial estágio 1, e com risco cardiovascular baixo a moderado. A posologia deve ser ajustada até que se consiga redução da pressão arterial, pelo menos a um nível inferior a 140/90 mmHg.

Constata-se que:

- A) apenas I, II e III são verdadeiras.
- B) somente I e II são verdadeiras.
- C) somente III e IV são verdadeiras.
- D) apenas II e IV são verdadeiras.
- E) todas são verdadeiras.

ATENÇÃO!

Você não pode destacar esta folha com o GABARITO, sob pena de eliminação do processo.

GABARITO DO CANDIDATO

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25

26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50

Este GABARITO somente poderá ser devolvido ao candidato pelo Fiscal de Sala.

CONFIRA OS GABARITOS NO SITE

www.copeve.ufal.br

Divulgação dos gabaritos preliminares a partir das 18h de 24/jan/2012.

Realização:



UFAL

Universidade
Federal de Alagoas

www.ufal.br



**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PROF. ALBERTO ANTUNES
HUPAA-UFAL**

UFAL
maisviva



inclusão
expansão
inovação

UFAL
50
anos

Ministério da
Educação

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA