



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO
COREMU/HUPAA/UFAL/EBSERH – 2019/2020

PROVA TIPO

1

Área Profissional:

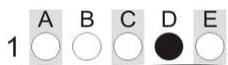
FARMÁCIA

Prova Objetiva

CADERNO DE QUESTÕES

INSTRUÇÕES GERAIS

1. Este **Caderno de Questões** somente deverá ser aberto quando for autorizado pelo **Fiscal**.
2. Ao ser autorizado o início da prova, verifique se a numeração das questões e a paginação estão corretas. Verifique também se contém **50 (cinquenta)** questões objetivas com 5 (cinco) alternativas cada. Caso contrário comunique imediatamente ao Fiscal.
3. O tempo disponível para esta prova é de **3 horas e 30 minutos**. Faça-a com tranquilidade, mas **controle seu tempo**. Esse **tempo** inclui a marcação da **Folha de Respostas** de questões objetivas.
4. Você somente poderá sair em definitivo do Local de Prova depois de decorridas **2 horas** do início da aplicação.
5. Na **Folha de Respostas** de questões objetivas, **confira seu nome, número do seu documento de identificação e Área Profissional escolhida**.
6. Em hipótese alguma lhe será concedida outra **Folha de Respostas** de questões objetivas.
7. Preencha a **Folha de Respostas** de questões objetivas utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. Na **Folha de Respostas** de questões objetivas, 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, emendada ou com "X", não preenchida totalmente ou que não tenha sido transcrita do Caderno de Questões para a **Folha de Respostas** de questões objetivas.
9. A correção da prova objetiva será efetuada de forma eletrônica, considerando-se apenas o conteúdo da **Folha de Respostas** de questões objetivas.
10. Caso a Comissão julgue uma questão como sendo nula, os pontos serão atribuídos a 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** de questões objetivas, e assine a Lista de Presença.
13. Na sala que apresentar apenas 1 (um) Fiscal, os 3 (três) últimos candidatos somente poderão ausentar-se da sala juntos, após a **assinatura da Ata de Encerramento** de provas.
14. **Assine** neste **Caderno de Questões** e **coloque** o número do seu documento de identificação (RG, CNH etc.).

Boa Prova!

N. do doc. de identificação (RG, CNH etc.):

Assinatura do(a) candidato(a):



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PROF. ALBERTO ANTUNES
HUPAA-UFAL

CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 01

O que é o VIGITEL

O sistema de vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico (VIGITEL) faz parte das ações do Ministério da Saúde para estruturar a vigilância de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no país. Entre essas doenças incluem-se diabetes, obesidade, câncer, doenças respiratórias crônicas e cardiovasculares, como hipertensão arterial, que têm grande impacto na qualidade de vida da população. Conhecer a situação de saúde da população é o primeiro passo para planejar ações e programas que reduzam a ocorrência e a gravidade destas doenças, melhorando assim a saúde da população.

O VIGITEL tem como objetivo monitorar a frequência e a distribuição de fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal. Todo ano são realizadas entrevistas telefônicas em amostras da população adulta (18 anos ou mais) residente em domicílios com linha de telefone fixo. Para os resultados serem representativos de toda a população, os números telefônicos que entrarão na pesquisa são sorteados, a partir dos cadastros de telefones existentes nas capitais do país.

Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/o-ministro/938-saude-de-a-a-z/doencas-cronicasnaotransmissiveis/17908-o-que-e-o-digital>>. Acesso em: 20 set. 2018.

Dentre os indicadores do VIGITEL – Brasil 2016 (2017), é fator de risco:

- A) o diagnóstico de câncer.
- B) o diagnóstico de depressão.
- C) o diagnóstico de dislipidemias.
- D) a cessação recente do hábito de fumar.
- E) o diagnóstico de hipertensão em parentes de primeiro grau.

QUESTÃO 02

Dadas as afirmativas sobre a coleta de dados nos levantamentos,

- I. Nos questionários, as perguntas devem ser preferencialmente fechadas e com muitas alternativas de respostas.
- II. Formulário é uma técnica de coleta de dados em que o pesquisador formula questões previamente elaboradas e anota as respostas.
- III. Entrevista é uma técnica que envolve duas pessoas numa situação face a face em que uma delas formula perguntas e a outra responde.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 03

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A interação do homem com o meio ambiente é muito complexa e dinâmica, envolvendo fatores conhecidos ou não, que podem sofrer alterações ao longo do tempo, ou se modificarem no momento em que se desencadeia a ação. Como o controle das doenças transmissíveis se baseia em intervenções que, atuando sobre um ou mais elos conhecidos da cadeia epidemiológica, são capazes de interrompê-la, as estratégias de intervenção tendem a ser aprimoradas ou substituídas, na medida em que novos conhecimentos são aportados, seja por descobertas científicas (terapêuticas, fisiopatogênicas ou epidemiológicas), seja pela observação sistemática do comportamento dos procedimentos de prevenção e controle estabelecidos. A evolução desses conhecimentos contribui, também, para a modificação de conceitos e de formas organizacionais dos serviços de saúde, na contínua busca do seu aprimoramento. A conceituação de vigilância epidemiológica e a evolução de sua prática devem ser entendidas, considerando o referencial acima citado.

Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/guia_vig_epi_vol_1.pdf>. Acesso em: 03 out. 2018.

São funções da vigilância epidemiológica:

- I. fornecimento de orientação técnica permanente para os responsáveis pela execução de doenças e agravos;
- II. promoção de protocolos para manejo de pacientes com doenças infecciosas;
- III. recomendação das medidas de controle apropriadas.

Dos itens, verifica-se que está(ão) correto(s) apenas

- A) I.
- B) II.
- C) III.
- D) I e II.
- E) II e III.

QUESTÃO 04

Os sistemas de informação em saúde são importantes como fonte de informação para o planejamento em saúde. No entanto, a subnotificação é um problema recorrente que reduz a qualidade dessas informações. Dentre os sistemas de notificação, aquele com menor probabilidade de subnotificações é o

- A) SIM.
- B) SI-PNI.
- C) SINAN.
- D) SAI/SUS.
- E) SIH/SUS.

QUESTÃO 05

As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde são importantes espaços de participação da comunidade na construção e avaliação do SUS. A celebrada 8ª Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em 1986, é o grande marco da saúde no Brasil, uma vez que desse acontecimento surgiu concretamente as bases para a criação do SUS e a inclusão da saúde como direito de todos e dever do estado na constituição de 1988. Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

- A) O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente.
- B) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde têm sua organização e normas de funcionamento definidas por regimento estabelecido pelo Ministério da Saúde.
- C) A Conferência de Saúde reúne-se a cada dois anos e tem como função principal avaliar a prestação de contas referente aos dois anos anteriores, na instância correspondente.
- D) O Conselho de Saúde é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, e tem papel consultivo.
- E) A proporção de usuários na composição dos Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde é definida em evento convocado para este fim e composto por representantes do governo e profissionais de saúde.

QUESTÃO 06

O Índice de Desempenho do SUS (IDSUS) é um conjunto de indicadores simples e compostos, que buscam fazer uma aferição contextualizada do desempenho do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto ao cumprimento de seus princípios e diretrizes. Tem como objetivo avaliar o desempenho do SUS quanto à: universalidade do acesso, integralidade, igualdade, resolubilidade e equidade da atenção, descentralização com comando único por esfera de gestão, responsabilidade tripartite, regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.

Disponível em: <<http://idsus.saude.gov.br>>. Acesso em: 20 set. 2018 (adaptado).

Assinale a alternativa que apresente um Indicador de Acesso Potencial ou Obtido do IDSUS.

- A) Proporção de parto cesariana.
- B) Proporção de internações de média complexidade para residentes.
- C) Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).
- D) Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 e a população da mesma faixa etária.
- E) Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 50 a 69 anos e a população da mesma faixa etária.

QUESTÃO 07

Assinale a alternativa correta em relação à Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS).

- A) A PNVS deverá contemplar toda a população em território nacional, priorizando, entretanto, territórios, pessoas e grupos em situação de maior risco e vulnerabilidade, na perspectiva de superar desigualdades sociais e de saúde e de buscar a equidade na atenção, incluindo intervenções intersetoriais.
- B) A PNVS incide sobre todos os níveis e formas de atenção à saúde no âmbito dos serviços de saúde vinculados ao SUS, exclusivamente, além de estabelecimentos relacionados à produção e circulação de bens de consumo e tecnologias que, direta ou indiretamente, relacionem-se com a saúde.
- C) A PNVS possui caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade do poder público e de empresas privadas prestadoras de serviços de saúde.
- D) A PNVS compreende a articulação dos saberes, processos e práticas relacionadas, exclusivamente, à vigilância epidemiológica, alinhando-se com o conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS.
- E) A Vigilância em Saúde é um processo, executado no mês de dezembro de cada ano, de coleta de dados sobre doenças, visando ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública.

QUESTÃO 08

Dadas as afirmativas sobre o Sistema de Informações de Agravos de Notificação – Sinan,

- I. O Sinan pode ser operacionalizado no nível administrativo mais periférico, ou seja, nas unidades de saúde.
- II. A Ficha Individual de Notificação (FIN) é preenchida pela vigilância epidemiológica para cada paciente quando da suspeita da ocorrência de problema de saúde de notificação compulsória ou de interesse.
- III. O formulário de notificação negativa deve ser preenchido caso não ocorra nenhuma suspeita de doença de interesse epidemiológico.
- IV. A Ficha Individual de Investigação (FII) é um roteiro de investigação que possibilita a identificação da fonte de infecção, os mecanismos de transmissão da doença e a confirmação ou descarte da suspeita.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 09

Assinale a alternativa correta, com base na Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS.

- A) A classificação de risco, ferramenta utilizada no acolhimento, faz um diagnóstico inicial e possibilita decidir quem será atendido e quem deverá ser encaminhado para outro serviço de saúde.
- B) O acolhimento é um dispositivo que possibilita a conexão e o fortalecimento de redes internas de trabalhadores e de redes externas, entre os serviços de saúde, para o cuidado aos usuários.
- C) O acolhimento é uma ação feita pelo técnico ou auxiliar de enfermagem e deve ser realizada no momento da recepção da demanda do usuário ou de seu familiar, em um serviço de saúde.
- D) O protocolo utilizado na classificação de risco é padronizado, sendo necessário adotá-lo integralmente e sem alterações, para que não perca a sua validade e confiabilidade científicas.
- E) Para realização do acolhimento, é necessário termos uma sala específica, com isolamento acústico, confortabilidade e equipamentos para procedimentos não invasivos.

QUESTÃO 10

Dadas as afirmativas quanto a estudo caso-controle,

- I. A variável dependente é a preditora do desfecho.
- II. As variáveis independentes são variáveis do desfecho nos estudos caso-controle.
- III. O estudo caso-controle objetiva esclarecer a relação entre exposição a um fator de risco e a doença.
- IV. O estudo caso-controle parte do efeito para elucidar as causas, ou seja, é de natureza retrospectiva.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 11

Dadas as afirmativas,

- I. Os pacientes são expressões de suas doenças e adoecimentos e, assim sendo, torna-se imprescindível o fortalecimento de uma Clínica Ampliada, centrada no diagnóstico e na cura das patologias e comorbidades associadas.
- II. No exercício da Clínica Ampliada, é fundamental o respeito à neutralidade científica e o não-envolvimento com o usuário da saúde e/ou seus familiares, para que o profissional consiga a objetividade científica, imprescindível ao tratamento.
- III. O Projeto Terapêutico Singular é um dispositivo que possibilita que ocorra a gestão participativa e a cogestão não somente pela equipe de saúde, mas também pelo usuário e seus familiares na produção do cuidado em saúde.
- IV. De acordo com a Política Nacional de Humanização, a diretriz Clínica Ampliada torna necessária a criação de instrumentos para que os profissionais de saúde lidem consigo mesmos e com os usuários dos serviços de saúde de forma diferente da proposta pelo saber biomédico.

verifica-se que estão corretas

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

QUESTÃO 12

Dadas as afirmativas relativas aos estudos de coorte,

- I. O delineamento dos estudos de coorte é constituído por uma amostra de pessoas expostas a determinado fator e outra amostra equivalente não exposta.
- II. Os estudos de coorte podem ser classificados em prospectivo e retrospectivo, e, em ambos os casos, o grupo é formado no presente.
- III. Um estudo de coorte tem sempre como objetivo verificar os efeitos de determinada exposição sobre os indivíduos.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 13

Santos (2007), falando das dificuldades do SUS, aponta para os seguintes problemas:

- I. a atenção básica expande-se a todas as classes econômico-sociais do país, constituindo-se na porta de entrada preferencial do sistema, embora careça de reunir potências transformadoras na estruturação do novo modelo de atenção preconizado pelos princípios constitucionais;
- II. os serviços assistenciais de média e alta complexidade estão cada vez mais dando conta das relações entre oferta e demanda, embora ainda falte avançar na promoção da saúde;
- III. os gestores municipais complementam valores defasados da tabela do SUS na tentativa de aliviar a repressão da demanda, nos serviços assistenciais de média e alta complexidade;
- IV. com o enorme crescimento das empresas de planos privados e conseqüente agressividade de captação de clientela, as camadas médias da sociedade, incluindo os servidores públicos, justificam e reforçam sua opção pelos planos privados de saúde;
- V. a judicialização do acesso a procedimentos assistenciais de médio e alto custo às camadas média-média e média-alta da população aprofundam a iniquidade e a fragmentação do sistema.

Dos itens, verifica-se que estão corretos apenas

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

QUESTÃO 14

A execução de ações de Vigilância Sanitária está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando o disposto na Lei Orgânica da Saúde, assinale a alternativa correta.

- A) Cabe à Vigilância Sanitária recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- B) A prescrição e acompanhamento da dispensação de medicamento no âmbito do SUS são de responsabilidade da Vigilância Sanitária.
- C) A Vigilância Sanitária refere-se a um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de fatores determinantes da saúde coletiva.
- D) É função da Vigilância Sanitária intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
- E) As etapas de processo e produção dos bens de consumo que, direta ou indiretamente, relacionem-se com a saúde não são de responsabilidade da Vigilância Sanitária, e sim, de competência do Ministério da Ciência e Tecnologia.

QUESTÃO 15

O SUS está assentado em princípios doutrinários e diretrizes organizativas que se articulam e se complementam na conformação do ideário e da lógica de organização do próprio sistema. Tais princípios e diretrizes são as linhas de base para a organização dos serviços e das práticas em saúde no âmbito do SUS. Sobre os princípios doutrinários e organizacionais, é correto afirmar que a

- A) descentralização tem foco na direção única em cada esfera de governo, com o Estado na responsabilidade pela prestação direta dos serviços.
- B) integralidade pressupõe considerar as várias dimensões do processo de saúde/doença, com ênfase na municipalização da gestão dos serviços e ações em saúde.
- C) universalidade assegura o direito à saúde a todos os cidadãos e o acesso sem discriminação ao conjunto das ações e serviços de saúde ofertados pelo sistema.
- D) hierarquização busca a integração das ações entre os subsistemas que conformam o sistema de saúde e os serviços das redes assistências integradas.
- E) regionalização tem por objetivo a distribuição de forma mais organizada e equânime dos recursos financeiros nos territórios, promovendo a economia de escala.

QUESTÃO 16

Para que Municípios, Estados e Distrito Federal possam receber, de forma regular e automática, os recursos previstos no inciso IV do art. 2º da Lei nº 8.080, é necessário que esses entes federados possuam apenas

- A) Fundo de Saúde, Conselho de Saúde, Plano de Saúde, Relatórios de Gestão, Contrapartida de recursos e Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).
- B) Fundo de Saúde, Conselho de Saúde, Plano de Saúde, Relatórios de Gestão, Contrapartida de recursos e Comissão Local de Incorporação de Tecnologias no SUS.
- C) Plano de Saúde, Relatórios de Gestão, Contrapartida de recursos e Comissão Local de Incorporação de Tecnologias no SUS.
- D) Conselho de Saúde, Contrapartida de recursos e Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).
- E) Fundo de Saúde, Conselho de Saúde, Plano de Saúde e Relatórios de Gestão.

QUESTÃO 17

O SUS transformou-se no maior projeto público de inclusão social em menos de duas décadas: 110 milhões de pessoas atendidas por agentes comunitários de saúde em 95% dos municípios e 87 milhões atendidos por 27 mil equipes de saúde de família. Em 2007: 2,7 bilhões de procedimentos ambulatoriais, 610 milhões de consultas, 10,8 milhões de internações, 212 milhões de atendimentos odontológicos, 403 milhões de exames laboratoriais, 2,1 milhões de partos, 13,4 milhões de ultrassons, tomografias e ressonâncias, 55 milhões de sessões de fisioterapia, 23 milhões de ações de vigilância sanitária, 150 milhões de vacinas, 12 mil transplantes, 3,1 milhões de cirurgias, 215 mil cirurgias cardíacas, 9 milhões de sessões de radioquimioterapia, 9,7 milhões de sessões de hemodiálise e o controle mais avançado da aids no terceiro mundo. São números impressionantes para a população atual, em marcante contraste com aproximadamente metade da população excluída antes dos anos oitenta, a não ser pequena fração atendida eventualmente pela caridade das Santas Casas.

Disponível em: <https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidade_4.pdf>. Acesso em: 26 set. 2018.

Segundo Santos (2008), esses avanços foram possíveis em função de:

- I. profunda descentralização de competências com ênfase na municipalização;
- II. criação e funcionamento das comissões intergestores (Tripartite Nacional e Bipartites Estaduais);
- III. criação dos fundos de saúde com repasses fundo a fundo;
- IV. extinção do INAMPS unificando a direção em cada esfera de governo, com a criação e funcionamento dos conselhos de saúde;
- V. pelo contágio e a influência dos valores éticos e sociais da política pública do SUS perante a população usuária, os trabalhadores de saúde, os gestores públicos e os conselhos de saúde, levando às grandes expectativas de alcançar os direitos sociais e decorrente força e pressão social.

Dos itens, verifica-se que estão corretos

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

QUESTÃO 18

Um dos princípios dos SUS é baseado na premissa de “oferecer mais a quem mais precisa e menos a quem menos precisa”. Esse princípio reconhece, entre outras diferenças, as referentes às condições de vida e saúde e nas necessidades diversas das pessoas. Nesse sentido, assinale a alternativa que apresenta o princípio do SUS de que trata o texto.

- A) Equidade.
- B) Universalidade do acesso.
- C) Integralidade de assistência.
- D) Participação da comunidade.
- E) Descentralização político-administrativa.

QUESTÃO 19

O Pacto em Defesa do SUS (Portaria MS nº 399, de 22 de fevereiro de 2006) firma-se em torno de ações que contribuam para aproximar a sociedade brasileira do SUS. Tal Pacto se concretiza a partir de um movimento de repolitização da saúde, como movimento que retoma a Reforma Sanitária Brasileira, atualizando as discussões em torno dos desafios atuais do SUS. Uma das prioridades desse pacto é implementar um projeto permanente de mobilização social com a finalidade de

- A) alcançar, no curto prazo, a regulamentação da Emenda Constitucional nº 5, pelo Congresso Nacional.
- B) mostrar a saúde como direito de cidadania e o SUS como sistema público universal garantidor desses direitos.
- C) garantir assistência em nível de atenção terciária exclusivamente a todos os trabalhadores brasileiros.
- D) garantir, no curto e médio prazos, o incremento dos recursos orçamentários e financeiros para a saúde, educação e moradia.
- E) aprovar o orçamento do SUS, composto exclusivamente pelo orçamento da esfera federal de gestão, explicitando seu compromisso com a saúde.

QUESTÃO 20

No que diz respeito ao trabalho em saúde com profissionais distintos reunidos em equipes multiprofissionais, podemos afirmar que a dificuldade está na superação da fragmentação originária de nossos saberes/fazeres. Dadas as assertivas,

- I. Diversos autores são unânimes em apontar que a integração entre os distintos saberes e os fazeres não significa as suas equalizações nem a submissão das diferenças a uma verdade única e inequívoca. Do ponto de vista cognitivo, a superação das diferenças nas equipes profissionais implica na compreensão do modo de estruturação dos outros tipos de pensamento diferentes dos nossos. Do ponto de vista afetivo, a superação está na aceitação e incorporação da alteridade.
- II. O caminho da superação da fragmentação está no enfrentamento das barreiras de contato erigidas nos encontros com os diferentes. O caminho está na compreensão do contato e suas vicissitudes, só aí está a possibilidade de interpretação. Compreensão que exige de nós todos uma abertura para a escuta do desejo, dos medos, da insegurança que o diferente suscita em nós mesmos.

verifica-se que

- A) I e II são verdadeiras e não há entre elas relação de justificativa.
- B) I e II são verdadeiras, e II é uma justificativa correta de I.
- C) I é verdadeira e II é falsa.
- D) I é falsa e II é verdadeira.
- E) I e II são falsas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

Dadas as afirmativas sobre Educação e Assessoramento dos pacientes sob uso de medicamentos,

- I. O farmacêutico deve obrigar o paciente a modificar o seu estilo de vida sempre que este entre em conflito com seu regime terapêutico.
- II. Durante uma seção de assessoramento, deve-se explicar ao paciente as interações medicamentosas potenciais.
- III. O banheiro, fora do alcance das crianças, é o melhor lugar para armazenar os medicamentos.
- IV. O farmacêutico assessor obtém mais informações do paciente fazendo perguntas tipo aberta.

verifica-se que estão corretas

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

QUESTÃO 22

Os quatro princípios fundamentais da Bioética são:

- A) autonomia, empatia, confidencialidade e justiça.
- B) beneficência, não maleficência, autonomia e justiça.
- C) justiça, beneficência, privacidade e não maleficência.
- D) não maleficência, não beneficência, autonomia e justiça.
- E) beneficência, não maleficência, proporcionalidade e autonomia.

QUESTÃO 23

As reações adversas a medicamentos são

- A) sempre graves.
- B) influenciadas pelo fator susceptibilidade.
- C) caracterizadas por respostas inesperadas.
- D) sempre relacionadas com a dose utilizada.
- E) respostas indesejadas a medicamentos em doses acima das usuais.

QUESTÃO 24

Dadas as afirmativas,

- I. O intervalo terapêutico diz respeito a reações dose-dependentes.
- II. Quanto maior for o intervalo terapêutico, maior segurança relativa do uso de determinado medicamento.
- III. Quanto mais estreito o intervalo terapêutico, mais cuidadosa terá que ser a administração do medicamento.
- IV. Prescrever dentro do intervalo farmacoterapêutico é manter o paciente com uma concentração sanguínea do medicamento acima da concentração eficaz mínima (CEM) e abaixo da Concentração Tóxica Mínima (CTM).

verifica-se que estão corretas

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

QUESTÃO 25

No âmbito do SUS, a aquisição de medicamentos é realizada, de forma geral, via processo licitatório, conforme exige a Lei nº 8.666/1993. No entanto, em algumas situações é possível a dispensa de licitação, dentre as quais a compra de medicamentos

- A) genéricos.
- B) de laboratórios oficiais.
- C) de indústrias nacionais.
- D) de farmácias magistrais.
- E) no valor de até 15% da modalidade de licitação denominada no convite.

QUESTÃO 26

Dadas as finalidades,

- I. Descrição de padrão de uso de medicamentos.
- II. Constatação de variações nos perfis terapêuticos no curso do tempo.
- III. Avaliação dos efeitos de medidas educativas, informativas, reguladoras.
- IV. Estimativa do número de indivíduos expostos a medicamentos.

verifica-se que são objetivos dos Estudos de Utilização de Medicamentos,

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

QUESTÃO 27

Um farmacêutico ausentou-se momentaneamente do seu local de trabalho e repassou a tarefa da avaliação das prescrições médicas para uma estagiária. Houve um erro na prescrição da dose de um medicamento, o que causou danos a um paciente. Esse profissional praticou ato de

- A) imperícia, apenas.
- B) negligência e imperícia, apenas.
- C) imprudência e imperícia, apenas.
- D) negligência e imprudência, apenas.
- E) imperícia, negligência e imprudência.

QUESTÃO 28

Dadas as afirmativas quanto ao financiamento da assistência farmacêutica,

- I. A execução das ações e serviços de saúde no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica é descentralizada, sendo de responsabilidade específica dos Municípios.
- II. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios são responsáveis pela seleção, programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, distribuição e dispensação do sulfato ferroso e ácido fólico do Programa Nacional de Suplementação de Ferro.
- III. Cabe ao Ministério da Saúde o financiamento e a aquisição dos medicamentos contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher.
- IV. Cabe aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios a aquisição e a dispensação de plantas medicinais, drogas vegetais e derivados vegetais para manipulação das preparações dos fitoterápicos da RENAME em Farmácias Vivas e farmácias de manipulação do SUS.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 29

De acordo com o Código de Ética Farmacêutica, uma das sanções disciplinares que podem ser aplicadas a um farmacêutico é a

- A) suspensão de 2 a 3 anos.
- B) suspensão de 4 a 5 anos.
- C) multa no valor de 1 a 3 salários mínimos.
- D) multa no valor de 4 a 6 salários mínimos.
- E) advertência com o emprego da palavra "censurado".

QUESTÃO 30

De acordo com Código de Ética Farmacêutica, é dever do farmacêutico no exercício da sua profissão

- A) exercer a profissão com autonomia.
- B) decidir sobre o aviamento da prescrição.
- C) selecionar e supervisionar seus colaboradores.
- D) exigir dos profissionais de saúde o cumprimento da legislação sanitária.
- E) recusar-se em exercer a profissão sob condições que prejudiquem o usuário.

QUESTÃO 31

Dadas as afirmativas sobre Reações Adversas a Medicamentos,

- I. As reações alérgicas têm sinais e sintomas comuns aos processos alérgicos e obedecem a uma relação dose-efeito.
- II. Quanto à probabilidade de ocorrência, as reações adversas podem ser classificadas em: frequentes, ocasionais e raras.
- III. Quanto à gravidade, as reações adversas podem ser classificadas em: leves, moderados e graves.
- IV. A presença de efeitos colaterais pode ou não levar a interrupção do tratamento, conforme a evolução das reações adversas.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 32

Em um hospital, um antibiótico venoso foi prescrito sem a indicação do tempo de infusão. O farmacêutico não avaliou a prescrição e a enfermagem administrou em um tempo menor do que o indicado. O fato resultou em dano ao paciente. Diante do ocorrido, pode-se concluir que

- A) houve dano grave.
- B) ocorreu um evento adverso a medicamento.
- C) a prescrição incompleta foi a única causa do evento.
- D) o dano foi causado por problemas relacionados a medicamentos.
- E) houve um problema relacionado a medicamento em conjunto com reação adversa.

QUESTÃO 33

Após sofrer infarto do miocárdio, uma senhora com 75 anos passou a utilizar aspirina, atenolol, atorvastatina e enalapril. Alguns meses após, ela voltou ao cardiologista com queixas de indisposição e náuseas. Nos últimos dias, apresentou olhos amarelados. Suspeitando de RAM, seu médico a internou no hospital. Com relação ao ocorrido, considera-se que

- A) pode se descartar doença hepática prévia.
- B) nenhum medicamento deveria ser suspenso.
- C) é provável que o comprometimento foi renal.
- D) polifarmácia não pode ter influenciado no surgimento da RAM.
- E) a idade e sexo podem ter influenciado o surgimento da RAM.

QUESTÃO 34

O referencial bioético da alteridade representa na relação do cuidado com o paciente

- A) a busca da não maleficência.
- B) a capacidade de ser altruísta.
- C) a capacidade de manter a privacidade.
- D) o respeito aos valores religiosos do outro.
- E) a capacidade de manter a confidencialidade.

QUESTÃO 35

Dadas as afirmativas quanto à monitorização do tratamento medicamentoso,

- I. A disfunção hepática é um processo patológico de alto risco que exige monitorização do tratamento medicamentoso.
- II. Um paciente que receba anticoagulantes deve ser elegível para uma frequente monitorização do tratamento medicamentoso.
- III. No formato SOAP, **S** significa achados físicos específicos e **O** ordens médicas prescritas.
- IV. Não tendo pessoal farmacêutico suficiente para seguir todos os pacientes internos, os pacientes podem ser selecionados para a monitorização do tratamento por meio do processo patológico e mediante o tratamento medicamentoso.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 36

O método de programação pelo perfil epidemiológico apresenta como vantagem poder ser utilizado quando não existem informações sobre o consumo de medicamentos registradas, sendo útil, por exemplo, quando da padronização de um novo medicamento no elenco. Qual a quantidade de comprimidos a serem programados para o período de um ano para uma cidade com população de 15.235 habitantes, que recentemente foi identificada como área endêmica de esquistossomose, com uma incidência estimada de 18 casos para cada mil habitantes, cujo tratamento padronizado será o Praziquantel, na apresentação de comprimidos de 600 mg administrado por via oral, em dose única?

- A) 275
- B) 845
- C) 2 741
- D) 3 300
- E) 10 140

QUESTÃO 37

Na manipulação de produtos estéreis, um dos componentes mais importantes é a água utilizada para as soluções. Sobre a água para preparações estéreis, é correto afirmar:

- A) a água para preparação de estéreis deve ser descartada a cada 48 horas.
- B) não é necessário realizar o teste de endotoxinas bacterianas para a água destinada a produtos oftálmicos.
- C) o armazenamento da água não é recomendado, a não ser que ela seja mantida em recirculação a uma temperatura igual ou superior a 70° C.
- D) a água utilizada na preparação de soluções estéreis deve ser obtida no próprio estabelecimento, por destilação ou ultrafiltração, obedecendo às características farmacopeicas de água para injetáveis.
- E) são dispensadas dos testes de esterilidade e de endotoxinas bacterianas as preparações estéreis obtidas por reconstituição, transferência, incorporação ou fracionamento de especialidades farmacêuticas estéreis, com prazo de utilização de 24 horas.

QUESTÃO 38

Assinale a alternativa correta, de acordo com a ANVISA e as bases conceituais das formas farmacêuticas.

- A) Pastas dermatológicas são pomadas contendo grande quantidade de sólidos em dispersão (pelo menos 25%) destinadas à aplicação na superfície da pele.
- B) Comprimidos orodispersíveis são comprimidos que se desintegram quando colocados em um líquido (água) para administração oral, formando uma dispersão.
- C) Cápsulas gelatinosas moles são constituídas de um invólucro mais maleável do que o das cápsulas duras e podem veicular conteúdos líquidos ou semissólidos, embora não sejam preenchidas por conteúdos sólidos.
- D) Implantes são formas farmacêuticas sólidas estéreis contendo um ou mais princípios ativos e são inseridos em um tecido do corpo humano, liberando o(s) princípio(s) ativo(s) por um período prolongado de tempo. São administrados por meio de um injetor especial, não sendo necessária incisão cirúrgica.
- E) Geleias orais são géis nos quais a matriz estrutural contém uma elevada proporção de sólidos (gomas naturais como a tragacanta, a pectina, os alginatos ou derivados sintéticos de substâncias naturais como a metilcelulose e a carboximetilcelulose sódica), sendo destinados à aplicação pela boca.

QUESTÃO 39

As soluções isotônicas são particularmente destinadas à administração por via intravenosa, oftálmica e nasal. Um dos principais métodos de isotonização é o método do equivalente em NaCl, o qual se baseia na equivalência (em número de partículas de soluto por unidade de volume) de uma solução de NaCl 0,9% em relação ao plasma e às secreções lacrimais e nasais. Qual a quantidade de NaCl necessária para tornar isotônica uma solução contendo Sulfato de Atropina: H₂O a 1%, em Água Estéril qsp 30 mL? Considere que 1 g de Sulfato de Atropina:H₂O = 0,12 de NaCl.

- A) 150 mg
- B) 220 mg
- C) 234 mg
- D) 600 mg
- E) 780 mg

QUESTÃO 40

Dadas as afirmativas quanto ao armazenamento de medicamentos,

- I. No que concerne à norma brasileira, não há especificação sobre a temperatura máxima aceitável em um estoque de medicamentos.
- II. Os itens mais volumosos e mais pesados devem ficar distantes da área de saída para não atrapalhar o fluxo de movimentação do estoque.
- III. O empilhamento máximo permitido para caixas de grande volume é de cinco caixas.
- IV. Medicamentos constantes na Portaria nº 344/98 devem ser armazenados em local seguro, isolados dos demais, sob controle e responsabilidade legal de um farmacêutico.

verifica-se que estão corretas apenas

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

QUESTÃO 41

Um dos aspectos importantes a ser considerado quando se avalia a inclusão de um medicamento em uma lista padronizada é a avaliação econômica. Dentre os tipos de avaliação existentes, aquela que é utilizada para comparar o valor monetário de todos os recursos consumidos para promover a intervenção com o valor monetário do desfecho proporcionado pela intervenção é a análise de

- A) custo-eficácia.
- B) custo-utilidade.
- C) custo-benefício.
- D) custo-efetividade.
- E) custo-minimização.

QUESTÃO 42

Dada a formulação de comprimido (Fenobarbital, 100 mg; Amido, 95 mg; Talco, 8 mg; Acácia em pó, 8 mg; Ácido esteárico, 0,7 mg), é correto concluir que

- A) o talco é diluente.
- B) o amido é o aglutinante.
- C) a acácia é o tensoativo.
- D) o talco e o ácido esteárico são lubrificantes.
- E) o ácido esteárico é lubrificante e apoia a desintegração.

QUESTÃO 43

Os pós e granulados estão entre as formas farmacêuticas mais simples, servindo às vezes como formas intermediárias para a obtenção de várias outras formas, líquidas, sólidas e semissólidas. Assinale a alternativa correta em relação aos pós e grânulos.

- A) Os granulados têm velocidade de dissolução consideravelmente inferior aos pós, especialmente aqueles obtidos por via úmida, uma vez que possuem menor superfície de contato.
- B) A redução no tamanho das partículas de um pó não contribui para mascarar um sabor desagradável.
- C) Os pós geralmente apresentam melhor escoamento que os grânulos.
- D) A pulverização reduz a superfície de contato das partículas.
- E) A granulação aumenta o ângulo de repouso das partículas.

QUESTÃO 44

Dadas as afirmativas quanto a esquemas de administração de medicamentos,

- I. O esquema posológico deve ser feito de tal modo que os níveis plasmáticos do fármaco ou sua concentração no local de ação permaneçam dentro do intervalo terapêutico durante todo o tempo que perdurar o tratamento.
- II. São praticamente inviáveis na prática clínica as condições rígidas de administração de um medicamento baseados nos dados matemáticos de meia-vida biológica.
- III. Na prática clínica, utiliza-se maior flexibilidade de horário e de dose, ajustando doses e intervalos de tal modo que o medicamento possa ser administrado a intervalos de 6 ou de 8 horas.
- IV. Na prática clínica, visa-se obter a melhor observância do esquema posológico, sem comprometer a eficácia do tratamento medicamentoso.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 45

Medicamento _____: é aquele que contém o mesmo ou os mesmos princípios ativos, apresenta a mesma concentração, forma farmacêutica, via de administração, posologia e indicação terapêutica, e que é equivalente ao medicamento registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária, podendo diferir somente em características relativas ao tamanho e forma do produto, prazo de validade, embalagem, rotulagem, excipientes e veículo, devendo sempre ser identificado por nome comercial ou marca.

Disponível em: <www.anvisa.gov.br/hotsite/genericos/legis/resolucoes/2003/135_03rdc.htm>. Acesso em: 20 set. 2018.

Qual é a palavra que preenche corretamente a lacuna?

- A) similar
- B) oficial
- C) inovador
- D) genérico
- E) magistral

QUESTÃO 46

Para manter um estoque de medicamentos dentro de níveis adequados, deve ser estabelecido um Tempo de Reposição (TR), que é o tempo decorrido entre a solicitação da compra e o recebimento do produto, considerando todo o tempo desde a tramitação do pedido até a disponibilidade dos medicamentos para utilização. Se um determinado medicamento leva 1 mês e 15 dias desde seu pedido até a sua disponibilidade para utilização, seu TR é de

- A) $\frac{1}{4}$.
- B) 0,5.
- C) 1.
- D) 1,5.
- E) 3.

QUESTÃO 47

Diante da prescrição de um medicamento a ser obtido como forma farmacêutica cápsula, com dose de princípio ativo igual a 25 mg/cápsula, em posologia de 1 cápsula de 8 em 8 horas, durante 5 dias, o farmacêutico deverá pesar ____ g do princípio ativo de modo a preparar todo o tratamento e distribuir essa quantidade em ____ cápsulas. Nesse contexto, os números que preenchem corretamente as lacunas são, respectivamente,

- A) 0,375 e 15.
- B) 0,375 e 20.
- C) 125 e 15.
- D) 375 e 15.
- E) 375 e 20.

QUESTÃO 48

Embora a estabilidade dos medicamentos dependa de vários fatores, a escolha da forma farmacêutica muitas vezes será decisiva em relação à vida útil de um produto medicamentoso. Considerando as características gerais de estabilidade das formas farmacêuticas, assinale a alternativa que apresenta uma ordem decrescente de estabilidade, indicada pelo símbolo >.

- A) Solução > Comprimido > Granulado > Pó
- B) Suspensão > Creme > Solução > Cápsula
- C) Cápsula > Granulado > Emulsão > Suspensão
- D) Comprimido > Solução > Suspensão > Emulsão
- E) Emulsão > Suspensão > Solução > Comprimido

QUESTÃO 49

Os erros de medicação estão entre os mais graves problemas de segurança do paciente, implicando em maior morbimortalidade e grandes gastos em saúde. Entre suas principais causas estão dificuldades no cálculo de doses e preparo de soluções. Profissionais farmacêuticos devem não apenas ter um perfeito entendimento de proporções e unidades de medida, como monitorar todos os cálculos envolvidos nos processos de prescrição, dispensação e administração de medicamentos. Considerando o contexto, quantos mililitros de uma solução injetável contendo 5 mg de fármaco por mililitro são necessários para preparar 50 mL de uma solução oral a 0,2% do mesmo fármaco?

- A) 5 mL
- B) 10 mL
- C) 20 mL
- D) 25 mL
- E) 40 mL

QUESTÃO 50

Dadas as afirmativas sobre condições dos pacientes que podem modificar os efeitos dos medicamentos,

- I. As alterações gastrointestinais, como disenterias, provocam grande diminuição na absorção de medicamentos.
- II. Pacientes desnutridos apresentam hipoalbuminemia, o que tende a elevar a gravidade das interações entre drogas, sobretudo aquelas que apresentam ligações com as proteínas plasmáticas.
- III. A redução da função hepática pode, teoricamente, elevar o nível plasmático de algumas drogas, o que eleva a probabilidade de reações indesejáveis.
- IV. A perda da função renal, com a diminuição da velocidade de filtração glomerular e/ou deficiência da função tubular, pode resultar em níveis elevados de medicamento no plasma, o que aumenta, acentuadamente, a probabilidade de reações indesejáveis.

verifica-se que estão corretas

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

ATENÇÃO!

O candidato está **proibido** de **destacar** esta folha com o **gabarito**, sob pena de **eliminação** do processo. Somente o **Fiscal de Sala** está autorizado a fazer isso no momento de sua saída em definitivo do Local de Prova.

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	

EDITAL Nº 16/2018 – COREMU/HUPAA/UFAL/EBSERH

9.1 A COPEVE/UFAL divulgará o gabarito preliminar, juntamente com as Provas Objetivas, no endereço eletrônico www.copeve.ufal.br, na data provável de **18/10/2018**, a partir das 21h00.

GABARITO OFICIAL

www.copeve.ufal.br

REALIZAÇÃO



www.ufal.edu.br



Você confia no resultado!

www.copeve.ufal.br



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PROF. ALBERTO ANTUNES
HUPAA-UFAL