



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

RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE  
HOSPITALAR – 2017  
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO 001/2017

SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE  
PÓS-GRADUAÇÃO NA MODALIDADE DE RESIDÊNCIA INTEGRADA  
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE / EM ÁREA PROFISSIONAL DE  
SAÚDE HOSPITALAR PARA O PERÍODO LETIVO DE 2017

Data 05 de fevereiro de 2017  
Hora Inicial: 13:00 (Hora Local)  
Tempo da Prova: 04 horas

SAÚDE PÚBLICA

FARMÁCIA

---

**SÓ ABRA QUANDO AUTORIZADO**

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

Verifique se este caderno contém um total de **20** questões de Saúde Pública e **20** questões de conhecimentos específicos.

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

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

---

## SAÚDE PÚBLICA

1) A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher tem como objetivos gerais:

I- Promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e a ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território brasileiro.

II- Contribuir para a redução da morbidade e da mortalidade femininas no Brasil, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminação de qualquer espécie.

III- Ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde.

IV- Aumentar em 50% o número de serviços de saúde do SUS para a realização de laqueadura tubária e vasectomia em todos os estados.

V- Aumentar em 30% os serviços de atendimento de atenção às mulheres em situação de violência nos municípios polos de microrregião.

### Assinale a alternativa correta:

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

2) No tocante ao cumprimento dos Princípios da Atenção Básica, compete às Secretarias Municipais de Saúde e ao Distrito Federal. EXCETO:

- a) Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União.
- b) Incluir a proposta de organização da Atenção Básica e da forma de utilização dos recursos do PAB fixo e variável, nos Planos de Saúde municipais e do Distrito Federal.
- c) Inserir preferencialmente, de acordo com sua capacidade institucional, a estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços, visando à organização sistêmica da atenção à saúde.

d) Organizar o fluxo de usuários, visando a garantia das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da Atenção Básica.

e) Desenvolver mecanismos técnicos estratégias organizacionais de qualificação de recursos humanos para gestão, planejamento, monitoramento e avaliação da Atenção Básica.

3) O Acolhimento é uma das diretrizes de maior relevância ética/estética/política da Política Nacional de Humanização do SUS. Diante do exposto assinale a alternativa que não corresponde:

a) Uma tecnologia do encontro, um regime de afetabilidade construído a cada encontro e mediante os encontros, portanto como construção de redes de conversações afirmadoras de relações de potência nos processos de produção de saúde.

b) Uma ação técnico-assistencial possibilita que se analise o processo de trabalho em saúde com foco nas relações e pressupõe a mudança da relação profissional/usuário e sua rede social, profissional/profissional, mediante parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade, levando ao reconhecimento do usuário como sujeito e participante ativo no processo de produção da saúde.

c) Implica compartilhamento de saberes, angústias e invenções, tomando para si a responsabilidade de “abrigar e agasalhar” outrem em suas demandas, com responsabilidade e resolutividade sinalizada pelo caso em questão.

d) Um espaço ou um local que pressupõe hora ou profissional específico para fazê-lo.

e) Um modo de operar os processos de trabalho em saúde, de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo no serviço uma postura capaz de acolher, escutar e dar resposta mais adequada ao usuário.

4) Ao operar os Processos de Acolhimento no cotidiano dos serviços de saúde se objetiva:

I- As mudanças estruturais de gestão em saúde.

II- A operacionalização de uma clínica ampliada que implica a abordagem do usuário para além da doença e suas queixas, construção de vínculo terapêutico visando aumentar o grau de autonomia e de protagonismo dos sujeitos no processo de produção de saúde.

III- A mudança de objeto (da doença para o sujeito).

IV- O aumento da responsabilização dos profissionais de saúde em relação aos usuários e elevação dos graus de vínculo e confiança entre eles.

V- A reorganização do serviço de saúde a partir da problematização dos processos de trabalho.

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

5) A capacitação constitui-se como uma das ações estratégicas para o pacto nacional pela redução da mortalidade materna e neonatal. Das alternativas abaixo, assinale a incorreta.

- a) Educação permanente dos profissionais envolvidos com a atenção obstétrica e neonatal.
- b) Formação de enfermeiras obstétricas.
- c) Qualificação de parteiras tradicionais e doulas.
- d) Capacitação para a atenção as urgências obstétricas e neonatais.
- e) Orientação e apoio ao aleitamento materno.

6) A Lei Complementar n.º 141 de 13 de janeiro de 2012, no seu Art. 38. Reza que: O Poder Legislativo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do Conselho de Saúde de cada ente da Federação, fiscalizará o cumprimento das normas desta Lei Complementar, quanto a:

I- Elaboração e execução do Plano de Saúde Plurianual.

II- Despesas empenhadas e não liquidadas consolidadas no Fundo de Saúde

III- Despesas custeadas com receitas com receitas provenientes de operações de crédito.

IV- Cumprimento das metas para a saúde estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias.

V- Aplicação dos recursos vinculados ao SUS.

Assinale a alternativa correta:

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

7) De acordo com FERREIRA (2005), ao refletir sobre o Programa da Humanização da Saúde proposto pelo Ministério da Saúde como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do Sistema Único de Saúde. É correto afirmar que:

I- Observa-se diferentes sentidos dados ao termo originando uma diversidade de práticas.

II- Consiste simplesmente em exercer a atividade, seja qual for a profissão.

III- Constitui uma política ministerial bastante singular, uma vez que busca introduzir “uma nova cultura de atendimento à saúde” tendo como foco a sensibilização de seus profissionais.

IV- Traz ao campo da saúde, iniciativas que se apresentam, em geral, de modo vago e associadas a atitudes humanitárias, de caráter filantrópico, voluntárias e reveladoras de bondade, um “favor”.

V- Demanda do profissional que converta a dimensão econômica e técnica de seu trabalho em dimensão relacional.

Assinale a alternativa correta:

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

8) De acordo com FEUERWERKER e CECILIO (2007), as diferentes lógicas de acumulação de capital, de racionalização de custos e de humanização da atenção são vertentes que operam em favor de uma reorganização da atenção à saúde, prevendo novos lugares e papéis para os hospitais dentro da rede de serviços de saúde. Diante do exposto é incorreto afirmar:

a) Que nessa nova situação, ao hospital caberia um novo papel, centrado no cuidado das situações clínicas mais graves, que demandam maior intensividade de cuidado.

b) Que o hospital tem sido um local de resistência, de reprodução da lógica hegemônica de organização do trabalho em saúde, um espaço de reprodução dos poderes das corporações.

c) Que a integralidade da atenção hospitalar é compreendida a partir de dois ângulos: a integralidade da atenção olhada no hospital, que é a integralidade tendo como referência o atendimento no ambiente hospitalar em si, e a partir do hospital, que é a integralidade tendo como referência a articulação do hospital com os demais equipamentos de saúde.

d) Que um importante desafio do processo gerencial do hospital atualmente é conseguir coordenar adequadamente este conjunto diversificado, especializado, fragmentado de atos cuidadores individuais, de modo que eles resultem em um cuidado coordenado eficaz e de qualidade.

e) Que o hospital pode ser visto como uma “estação” fundamental no circuito que cada indivíduo percorre para obter a integralidade de que necessita.

**9) A Regulação é um componente importante da gestão da assistência à saúde e tem como objetivo fundamental:**

a) Organizar e garantir o acesso da população às ações e os serviços do Sistema Único de Saúde, visando à melhor alternativa assistencial disponível para as demandas concretas dos usuários.

b) Garantir uma gestão eficiente e uma gerência competente dos estabelecimentos públicos de saúde.

c) Construir força política necessária à obtenção de mais recurso e estabilidade do SUS.

d) Melhorar a eficiência do SUS.

e) Criar um mercado médico extremamente complexo, com inúmeras especialidades com ofertas e demandas distintas.

**10) No tocante a Avaliação de Risco e Vulnerabilidade é correto afirmar que:**

I- O usuário e sua rede social devem também ser considerados neste processo.

II- É uma prerrogativa exclusiva dos profissionais de saúde.

III- Avaliar risco e vulnerabilidade implica estar atento tanto ao grau de sofrimento físico quanto psíquico.

IV- Sua elaboração e implementação são de responsabilidade do Departamento de Ciência e Tecnologia.

V- Compõem a alta complexidade do SUS.

Assinale a alternativa correta

a) I e II

b) I, II e III

c) I, III e IV

d) I e V

e) III, IV e V

**11) A Portaria GM/MS 1.996, de 20 de dezembro de 2007, define novas diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde adequando-a às diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto pela Saúde. De acordo com esse documento, julgue a alternativa que está ERRADA.**

a) A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde.

b) Os Colegiados de Gestão Regional, considerando as especificidades locais e a Política de Educação Permanente em Saúde nas três esferas de gestão (federal, estadual e municipal), elaborarão um Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde independente dos Planos de Saúde estadual e municipais, da referida região.

c) As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde.

d) As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço devem articular instituições para propor, de forma coordenada, estratégias de intervenção no campo da formação e desenvolvimento dos trabalhadores, à luz dos conceitos e princípios da Educação Permanente em Saúde, da legislação vigente, e do Plano Regional para a Educação Permanente em Saúde.

e) A abrangência do território de referência para as Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço deve seguir os mesmos princípios da regionalização instituída no Pacto pela Saúde.

**12) De acordo com a Portaria do Ministério da Saúde Nº 1.996, de 20 de dezembro de 2007, as comissões de Integração Ensino Serviço devem ter a seguinte composição, EXCETO:**

a) Gestores estaduais e municipais de educação e/ou de seus representantes.

- b) Instituições de ensino com cursos na área da saúde, por meio de seus distintos segmentos.
- c) Secretários municipais e estaduais de saúde.
- d) Trabalhadores do SUS e/ou de suas entidades representativas
- e) Movimentos sociais ligados à gestão das políticas públicas de saúde e do controle social no SUS

**13)** São objetivos da Política de Promoção da Saúde do SUS, EXCETO:

- a) Promover o entendimento da concepção ampliada de saúde, entre os trabalhadores de saúde, tanto das atividades-meio, como os da atividades-fim;
- b) Valorizar e otimizar o uso dos espaços públicos de convivência e de produção de saúde para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde;
- c) Favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis;
- d) Incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase na atenção básica.
- e) Ampliar a autonomia e a co-responsabilidade de sujeitos e coletividades, inclusive o poder privado, no cuidado integral à saúde e minimizar e/ou extinguir as desigualdades de toda e qualquer ordem (étnica, racial, social, regional, de gênero, de orientação/opção sexual, entre outras).

**14)** De acordo com Estatuto do Idoso, leia as frases abaixo e marque (F) para as falsas e (V) para as verdadeiras. Em seguida, assinale a alternativa que contém a sequência correta.

( ) É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

( ) Ao idoso internado ou em observação é assegurado o direito a acompanhante, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para a sua permanência em tempo integral, segundo o critério médico.

( ) A prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas obrigatoriamente por meio de atendimento hospitalar, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o Poder Público, nos meios urbano e rural.

( ) É facultada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade.

( ) Os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra idosos serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária

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

**15)** As Redes de Atenção à Saúde (RASs) se constituem em 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. Com relação aos elementos constitutivos das RASs, é INCORRETO afirmar que:

a) O primeiro elemento das RASs, e sua razão de ser, é uma população, colocada sob sua responsabilidade sanitária e econômica. É isso que marca a atenção à saúde baseada na população, uma característica essencial das RASs.

b) O conhecimento da população de uma RAS envolve um processo complexo, estruturado em vários momentos: o processo de territorialização; o cadastramento das famílias; a classificação das famílias por riscos sociosanitários; a vinculação das famílias à Unidade de APS/Equipe do Programa de Saúde da Família; a identificação de subpopulações com fatores de risco; a identificação das subpopulações com condições de saúde estratificadas por graus de riscos; e a identificação de subpopulações com condições de saúde muito complexas.

c) O segundo elemento constitutivo das redes de atenção à saúde é a estrutura operacional constituída pelos nós das redes e pelas ligações materiais e imateriais que comunicam esses diferentes nós.

d) A estrutura operacional das RASs compõe-se de dois componentes: o centro de comunicação, a APS e os pontos de atenção à saúde secundários e terciários.

e) O terceiro elemento constitutivo das RASs que são os modelos de atenção à saúde.

**16)** Analise as afirmativas abaixo, e marque (V) para as verdadeiras e (F) para as falsas.

**I.** Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), os DSS são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.

**II.** Diversos são os modelos que procuram esquematizar os enfoques dos determinantes sociais da saúde (DSS). O modelo de Dahlgren e Whitehead inclui os DSS dispostos em formato de pirâmide, onde os macrodeterminantes se situam na base.

**III.** O modelo de Diderichsen e Hallqvist enfatiza a estratificação social gerada pelo contexto social, que confere aos indivíduos posições sociais distintas, as quais por sua vez provocam diferenciais de saúde.

**IV.** De acordo com Whitehead (2000), as iniquidades em saúde podem ser compreendidas como aquelas desigualdades de saúde entre grupos populacionais que, além de sistemáticas e relevantes, são também evitáveis, injustas e desnecessárias.

Assinale a alternativa correta:

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

**17)** Com relação às Redes de Atenção à Saúde (RASs), julgue a alternativa CORRETA.

a) A organização das RASs, para ser feita de forma efetiva, eficiente e com qualidade, tem de estruturar-se com base nos seguintes fundamentos: economia de escala, disponibilidade de recursos, qualidade e acesso; integração horizontal e vertical; processos de substituição; territórios sanitários; e níveis de atenção.

b) As economias de escala ocorrem quando os custos médios de longo prazo aumentam, à medida que diminui o volume das atividades e os custos fixos se distribuem por um maior número dessas atividades.

c) A integração vertical se dá entre unidades produtivas iguais, com o objetivo de adensar a cadeia produtiva e, dessa forma, obter ganhos de escala e, conseqüentemente, maior eficiência e competitividade. Na integração horizontal, nas redes de atenção à saúde, se faz através de uma completa integração, como nas redes de propriedade única (por exemplo, a rede da Kaiser Permanente nos Estados Unidos) ou em redes de diversos proprietários (o mais comum no SUS, onde podem se articular serviços federais, estaduais, municipais e privados, lucrativos e não lucrativos), por meio de uma gestão única, baseada numa comunicação

d) A substituição é definida como o reagrupamento contínuo de recursos apenas dentro dos mesmos serviços de saúde para explorar soluções melhores e de menores custos, em função das demandas e das necessidades da população e dos recursos disponíveis.

e) Outro conceito fundamental na construção das redes de atenção à saúde é o de nível de atenção à saúde. Os

níveis de atenção à saúde estruturam-se por arranjos produtivos conformados segundo as densidades tecnológicas singulares, variando do nível de maior densidade, a APS, ao de densidade tecnológica intermediária, a atenção secundária à saúde, até o de menor densidade tecnológica, a atenção terciária à saúde.

**18)** De acordo com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, assinale a afirmativa CORRETA:

a) A promoção do envelhecimento ativo, isto é, envelhecer sem doenças, é reconhecidamente a meta principal de toda ação de saúde.

b) A atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa deverá ser estruturada com foco nos problemas de saúde que acometem o idoso.

c) A prática da intrasetorialidade pressupõe o reconhecimento de parceiros e de órgãos governamentais e não-governamentais que trabalham com a população idosa. A organização do cuidado intrasetorial a essa população evita duplicidade de ações, corrige distorções e potencializa a rede de solidariedade.

d) Considera-se idoso frágil ou em situação de fragilidade aquele que: vive em ILPI, encontra-se acamado, esteve hospitalizado recentemente por qualquer razão, apresenta doenças sabidamente causadoras de incapacidade funcional – acidente vascular encefálico, síndromes demenciais e outras doenças neurodegenerativas, etilismo, neoplasia terminal, amputações de membros –, encontra-se com pelo menos uma incapacidade funcional básica, ou viva situações de violência doméstica.

e) Deverão ser definidas e pactuadas, apenas em nível municipal, as formas de financiamento que ainda não foram regulamentadas, para aprimoramento da qualidade técnica da atenção à saúde prestada à pessoa idosa.

**19)** Com base na Política Nacional de Atenção Básica, marque a alternativa INCORRETA. São características do processo de trabalho das equipes de Atenção Básica:

a) Programação e implementação das atividades, com a priorização de solução dos problemas de saúde mais frequentes, considerando a responsabilidade da assistência resolutiva à demanda espontânea.

b) Assistência básica integral e contínua, organizada a qualquer indivíduo independente de seu território, com garantia de acesso ao apoio diagnóstico e laboratório.

c) Realização de primeiro atendimento às urgências médicas e odontológicas.

d) Desenvolvimento de ações intersetoriais, integrando projetos sociais e setores afins, voltados para a promoção da saúde.

e) Apoio a estratégias de fortalecimento da gestão local e do controle social.

**20) Segundo a Lei Orgânica 8.080 de 1990, entende-se por Vigilância Epidemiológica:**

a) 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.

b) Um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

c) Conjunto de medidas de controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

d) Conjunto de ações de 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) 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.

## FARMÁCIA

1) Sobre os anti-hipertensivos que atuam no sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA), marque a alternativa **incorreta**.

a) Os inibidores da renina ativos por via oral reduzem a atividade plasmática da renina. Um deles, o alisquireno, foi liberado para tratamento da hipertensão arterial essencial.

b) O efeito indesejável persistente mais comum dos inibidores da ECA é a tosse seca, possivelmente decorrente do acúmulo de bradicinina.

c) A losartana, candesartana, valsartana e irbesartana são exemplos de antagonistas não peptídicos do receptor AT1 da angiotensina II ativos por via oral.

d) Os bloqueadores  $\beta$ -adrenérgicos inibem a liberação de renina.

e) Os inibidores da ECA são contraindicados na hipertensão associada ao diabetes e na hipertensão na gestação.

**2) Sobre a insulino terapia de pacientes diabéticos, assinale a alternativa **correta**:**

I- A insulina é essencial para o tratamento do diabetes tipo 1 e é um importante componente do tratamento de muitos pacientes portadores do tipo 2 da doença.

II- A insulina é degradada no trato gastrointestinal, de forma que deve ser administrada por via parenteral – geralmente por via subcutânea, mas também por via intravenosa ou intramuscular em situações de emergência.

III- Lispro é uma insulina que age rapidamente, porém por um período curto, o que permite seu uso imediatamente antes de uma refeição.

IV- A insulino terapia é indicada no tratamento de diabetes gestacional.

V- A hipoglicemia é o principal efeito indesejável da insulina e, caso seja grave, pode causar dano cerebral.

a) I, II e III estão corretas

b) I, III e V estão corretas

c) II e IV estão corretas

d) I, IV e V estão corretas

e) Todas estão corretas

**3) Sobre os anticoagulantes, marque a alternativa **incorreta**:**

a) A heparina inibe a coagulação, tanto *in vivo* como *in vitro*, por meio da ativação da antitrombina III.

b) Fragmentos de heparina (p. ex. enoxaparina, dalteparina), denominados heparinas de baixo peso molecular, são cada vez mais usados no lugar da heparina não fracionada.

c) A varfarina atua na  $\gamma$ -carboxilação pós-translacional de resíduos de ácido glutâmico nos fatores de coagulação II, VII, IX e X.

d) Os antagonistas da vitamina K e os inibidores diretos da trombina tem ação imediata, enquanto as heparinas levam vários dias para exercer seu efeito.

e) A dose de varfarina geralmente é ajustada para alcançar uma INR de 2-4.

4) As plaquetas desempenham um papel crítico na doença tromboembólica que não é surpresa os fármacos antiplaquetários terem grande valor terapêutico. Sobre os antiplaquetários correlacione às colunas e marque a alternativa **correta**.

Coluna 1	Coluna 2
I- Aspirina	A- Antagonista de receptor de adenosina (P2Y)
II- Clopidogrel	B- Inibe a síntese de TXA <sub>2</sub> plaquetário por meio da acetilação irreversível de um resíduo de serina da COX-1
III- Abciximabe	C- Inibe fosfodiesterase
IV- Dipyridamol	D- Inibe a glicoproteína IIB/IIIA

- I-B, II-A, III-D e IV-C
- I-B, II-D, III-A e IV-C
- I-B, II-C, III-C e IV-D
- I-D, II-C, III-B e IV-A
- I-D, II-A, III-B e IV-A

5) Sobre a farmacologia dos AINEs, marque a alternativa **incorreta**.

- A ação farmacológica primária dos AINEs está relacionada com sua habilidade de inibir a enzima ciclo-oxigenase (COX) inibindo desse modo a produção de prostaglandinas e tromboxanos.
- A COX-1 é uma enzima constitutiva expressa na maioria dos tecidos. A COX-2 é induzida nas células inflamatórias quando sofrem lesão ou infecção, ou quando são ativadas, por exemplo, pelas citocinas inflamatórias – interleucina 1, fator de necrose tumoral- $\alpha$ .
- A hepatotoxicidade observada com doses tóxicas (10-15 g) do paracetamol ocorre quando as enzimas hepáticas que catalisam as reações de conjugação ficam saturadas, fazendo com que o intermediário tóxico se acumule e cause necrose no fígado.
- As recomendações atuais restringem o uso dos AINEs convencionais a pacientes para os quais o tratamento com COXIBES traria uma probabilidade alta de efeitos indesejáveis gastrointestinais sérios.

e) A aspirina pode causar aumento potencialmente perigoso do efeito da varfarina, em parte por deslocamento desta última das proteínas plasmática

6) Sobre os antimicrobianos correlacione às colunas e marque a alternativa **correta**.

Coluna 1	Coluna 2
I- Cefalosporinas	A- Competem com o PABA pela enzima envolvida na síntese de folato
II- Fluorquinolonas	B- Inibem a síntese da parede celular bacteriana
III- Macrolídeos	C- Inibem a síntese de proteínas
IV- Sulfonamidas	D- Inibem a DNA-girase

- I-A, II-B, III-C e IV-D
- I-B, II-D, III-C e IV-A
- I-D, II-C, III-B e IV-A
- I-C, II-A, III-D e IV-B
- I-C, II-B, III-D e IV-A

7) Sobre os efeitos dos benzodiazepínicos, considere as assertivas abaixo.

- I- Redução da ansiedade e agressividade
- II- Indução do sono e sedação
- III- Redução do tônus muscular e da coordenação
- IV- Efeito anticonvulsivante
- V- Amnésia anterógrada

Quais estão corretas?

- I, II, III e V
- II, III, IV e V
- I, II, III e IV
- I, II e IV
- Todas estão corretas

8) Sobre a biotransformação de fármacos podemos afirmar que a inibição das enzimas microssomais hepáticas provoca:

- o aumento da velocidade de produção de metabólitos;
- a diminuição a meia-vida plasmática do fármaco;

- c) o aumento das concentrações séricas do fármaco.  
 d) o aumento dos efeitos farmacológicos se os metabólitos forem ativos.  
 e) o aumento da depuração total

**9)** Sobre o parâmetro farmacocinético meia-vida de eliminação,  $t_{1/2}$ , expresso na unidade de tempo o qual corresponde ao tempo necessário para que a concentração plasmática de um fármaco no organismo se reduza à metade. Marque a alternativa INCORRETA,

- a) Se a quantidade que encontramos de um fármaco no organismo é de 100 mg e que sejam necessários 2 horas para que esta quantidade chegue a 50 mg, temos que a sua meia-vida de eliminação é de 2 horas.  
 b) Alguns fármacos são eliminados mais rapidamente do que outros e esta rapidez de eliminação depende da meia-vida de eliminação,  $t_{1/2}$ , de cada fármaco.  
 c) O parâmetro farmacocinético  $t_{1/2}$  é útil para se conseguir alcançar a concentração plasmática máxima no estado de equilíbrio dinâmico, após administração de doses não repetidas em intervalos de tempos constantes.  
 d) A concentração do fármaco no estado de equilíbrio orienta o regime da posologia do fármaco sendo obtida quando se administra um medicamento em doses repetidas, a intervalos regulares.  
 e) A cada intervalo de tempo que corresponde uma meia-vida, a concentração do fármaco diminui a metade do valor que tinha no início. Essa diminuição é observada pela queda da concentração no plasma.

**10)** Em relação aos receptores farmacológicos podemos afirmar que:

- ( ) Os receptores ionotrópicos estão presentes nas sinapses neuronais sendo responsáveis pela formação de segundos mensageiros, AMPc e DAG e IP3;  
 ( ) O mecanismo de transdução de sinal dos receptores ligados a tirosina quinase é independente da ativação enzimática dessa enzima para que ocorra a fosforilação dos seus resíduos de tirosina;  
 ( ) A ativação dos receptores metabotrópicos produzem efeitos, em horas, por ativarem vários fatores de transcrição gênica;

( ) Os agonistas dos receptores intracelulares são altamente hidrossolúveis e o domínio efetor desses receptores agem diretamente na transcrição gênica, via proteínas quinases, promovendo ou reprimindo genes.

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

**11)** Em relação aos princípios da farmacodinâmica podemos afirmar que:

- a) O parâmetro farmacodinâmico  $CE_{50}$  corresponde à metade da concentração do agonista que permite alcançar o seu efeito máximo.  
 b) Potência e eficácia são parâmetros farmacodinâmicos que influenciam na escolha dos fármacos na clínica, sendo a potência o parâmetro mais importante.  
 c) O efeito máximo de um agonista não pode ser afetado por antagonistas farmacológicos.  
 d) Receptores de reserva são receptores diferentes dos receptores “normais” e podem ser diferenciados dos demais em decorrência das pequenas diferenças de localização na célula.  
 e) A eficácia de um fármaco é a sua capacidade de provocar alterações celulares responsáveis pelos efeitos farmacológicos máximos observados, a partir da sua interação com o receptor celular.

**12)** As interações farmacocinéticas são interações em que um dos fármacos modifica um dos processos farmacocinéticos, absorção, distribuição, biotransformação e excreção, de outro fármaco administrado co-administrado. As alterações desses processos no organismo interferem na concentração do fármaco no organismo e, conseqüentemente, na eficácia terapêutica do medicamento. Em relação às interações farmacocinéticas marque a alternativa CORRETA:

- ( ) No processo de distribuição pode ocorrer competição entre dois fármacos pelos sítios de ligação da albumina plasmática, quando estes são administrados em concentrações que excedem a

capacidade de ligação a estas proteínas, ocasionando um aumento na concentração plasmática livre do fármaco com menor afinidade pela a albumina plasmática.

( ) As interações entre fármacos que envolvem a excreção renal são ocasionadas por competição entre os fármacos pelas proteínas transportadoras que medeiam à secreção tubular ativa.

( ) O processo de biotransformação pode ser modificado por fármacos indutores ou inibidores de isoformas do citocromo P-450 envolvidas na biotransformação de fármacos substratos destas isoformas co-administrados.

( ) No processo de absorção pode ocorrer interação entre dois fármacos que permeiem a membrana plasmática através do mesmo sistema de proteínas transportadoras.

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

**13)** Paciente, 70 anos, com sobrepeso utiliza diazepam para tratamento de ansiedade. Qual a principal implicação de utilização deste benzodiazepínico para este paciente?

- a) Diminuição do tempo de meia vida
- b) Diminuição na deposição do fármaco no tecido adiposo, com aumento no seu volume de distribuição, Vd.
- c) Aumento do tempo de meia vida
- d) Aumento da atividade de enzimas hepáticas
- e) Aumento da taxa metabolismo do diazepam induzido pelo tecido adiposo

**14)** Os diuréticos diminuem a reabsorção renal de sódio ao longo de quatro segmentos do néfron, regulando o volume e a composição da urina. Qual das seguintes afirmações é CORRETA no que concerne aos agentes diuréticos?

- a) Os inibidores da anidrase carbônica podem precipitar glaucoma agudo.
- b) Os diuréticos tiazídicos são contraindicados para pacientes portadores de cálculos renais.

c) O uso dos diuréticos de alça estão associados à hipermagnessemia e a hipercalcemia.

d) Um dos mecanismos dos diuréticos poupadores de potássio é antagonizar a ação da aldosterona no receptor de mineralocorticóides.

e) O manitol está associado à ototoxicidade.

**15)** Todos os fármacos hipoglicemiantes orais abaixo atuam através do mesmo mecanismo de ação, EXCETO:

- a) Acarbose
- b) Tolbutamida
- c) Glibenclamida
- d) Nateglinida
- e) Glipizida

**16)** Sobre os medicamentos que constam na portaria nº 344 de 12 de maio de 1988, é correto afirmar, EXCETO:

- a) Codeína pertence a lista A2;
- b) Clonazepam pertence a lista B1;
- c) Fenobarbital pertence a lista A1;
- d) Tramadol pertence a lista A2;
- e) Tiopental pertence a lista B1.

**17)** Na abordagem das anemias, a definição “é o índice mais fidedigno para determinar a gravidade da anemia”, refere-se a qual parâmetro do hemograma?

- a) Hematócrito;
- b) Hemoglobina;
- c) Volume Corpuscular Médio (VCM);
- d) Leucócitos;
- e) Plaquetas.

**18)** Qual o exame laboratorial mais prático no diagnóstico da pancreatite aguda?

- a) Glicemia;
- b) Albumina;
- c) Amilase;
- d) Transferrina;
- e) Creatinina sérica.

**19)** Qual, dentre as alternativas abaixo, apresenta exames laboratoriais utilizados na avaliação da função renal?

- a) Creatinina sérica e uréia;
- b) Amilase e lipase;
- c) AST e ALT;
- d) Leucograma e plaquetograma;
- e) Bilirrubinas totais e frações.

**20)** De acordo com a Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013, são atribuições clínicas do farmacêutico relativas ao cuidado à saúde, nos âmbitos individual e coletivo, EXCETO:

- a) Analisar a prescrição de medicamentos quanto aos aspectos legais e técnicos;
- b) Participar e promover discussões de casos clínicos de forma integrada com os demais membros da equipe de saúde;
- c) Realizar intervenções farmacêuticas e emitir parecer farmacêutico a outros membros da equipe de saúde;
- d) Organizar, interpretar e, se necessário, resumir os dados do paciente, a fim de proceder à avaliação farmacêutica;
- e) Monitorar níveis terapêuticos de medicamentos, por meio de dados de farmacodinâmica clínica;