

EDITAL n. 01/2020  
**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL**

**UFG**

# **FARMÁCIA**

**08/11/2020**

<b>PROVAS</b>	<b>QUESTÕES</b>
CONHECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICA	01 a 15
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS	16 a 50

**SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO FOR AUTORIZADO**

**ATENÇÃO:** Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

**Põe quanto és no mínimo que fazes.**

## **LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES**

1. Quando for permitido abrir o caderno de provas, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao aplicador de provas.
2. Este caderno contém **50** questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas **uma** é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro, notifique-o ao aplicador de prova.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, rigorosamente dentro de seus limites e sem rasuras, utilizando caneta de tinta **AZUL** ou **PRETA**, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com rasura ou com mais de uma marcação, terá pontuação zero.

**— QUESTÃO 01 —**

Todo profissional da área de saúde sabe da importância de se conhecer a evolução das políticas de saúde no Brasil e os determinantes históricos envolvidos neste processo. Assim, no que se refere às políticas de vigilância à saúde, destaca-se como fato histórico a

- (A) inovação, em 1920, do modelo campanhista, puramente fiscal e policial, para erradicação da febre amarela no Rio de Janeiro, ocasião em que foi introduzida a propaganda e a educação sanitária na técnica rotineira de ação.
- (B) criação, em 1940, do Ministério da Educação e Saúde Pública, com a finalidade de integrar as atividades do Departamento Nacional de Saúde Pública, ficando o planejamento e a execução das ações de educação sanitária sob a responsabilidade dos profissionais vinculados ao Ministério da Educação.
- (C) criação, em 1950, do Ministério da Saúde, o que significou uma nova postura do governo e uma efetiva preocupação em solucionar os problemas de saúde pública apresentados na época.
- (D) instituição, em 1970, do Sistema Nacional de Saúde, com o objetivo de fomentar as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, ocorrendo um aumento dos investimentos financeiros do governo federal nesta área e o fortalecimento do Ministério da Saúde como órgão executivo das políticas de saúde.

**— QUESTÃO 02 —**

De acordo com o artigo 198 da Constituição Federal de 1988, o SUS consiste em ações e serviços públicos de saúde que integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema único, organizado de acordo com diretrizes e com os seguintes princípios organizacionais:

- (A) integralidade, participação popular e hierarquização.
- (B) universalidade, equidade e integralidade.
- (C) equidade, descentralização político-administrativa e universalidade.
- (D) hierarquização, participação popular e descentralização político-administrativa.

**— QUESTÃO 03 —**

Estão incluídas no campo de atuação do SUS a execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, de saúde do trabalhador e de vigilância

- (A) sanitária e epidemiológica.
- (B) ambiental e de zoonoses.
- (C) epidemiológica e ambiental.
- (D) de zoonoses e sanitária.

**— QUESTÃO 04 —**

O sistema de planejamento do SUS consiste na atuação contínua, articulada, integrada e solidária das áreas de planejamento das suas três esferas de gestão e tem por base a formulação e/ou revisão periódica dos seguintes instrumentos:

- (A) o pacto pela vida, as políticas de saúde e o contrato de metas entre os entes federados.
- (B) o diagnóstico situacional, o plano de ação e o sistema de controle da execução das estratégias.
- (C) o plano de saúde, a programação anual de saúde e os relatórios anuais de gestão.
- (D) o planejamento das ações de saúde, a implementação das estratégias estabelecidas e a avaliação dos resultados.

**— QUESTÃO 05 —**

A rede de atenção à saúde é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que buscam garantir a integralidade do cuidado. Essa rede se caracteriza pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na atenção primária à saúde e

- (A) pela promoção da integração sistêmica de ações e serviços de saúde; pela provisão de atenção contínua e integral; pelo incremento do desempenho do sistema, em termos de acesso, equidade e eficácia clínica; pela busca da eficiência econômica.
- (B) pela busca da eficiência econômica; pelo compartilhamento de objetivos e compromissos com os resultados sanitários e econômicos; pela promoção da integração sistêmica, de ações e serviços de saúde; pela responsabilização na atenção contínua e integral.
- (C) pela provisão de atenção contínua e integral; pelo cuidado multiprofissional; pelo incremento do desempenho do sistema em termos de acesso, equidade e eficácia clínica; pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população.
- (D) pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população; pela responsabilização na atenção contínua e integral; pelo cuidado multiprofissional; pelo compartilhamento de objetivos e compromissos com os resultados sanitários e econômicos.

**— QUESTÃO 06 —**

No campo de atuação da promoção da saúde, os valores e princípios configuram-se como expressões fundamentais de todas as práticas e ações. Assim, são princípios fundantes no processo de concretização da Política Nacional de Promoção à Saúde a equidade, a integralidade, a territorialidade, a intersetorialidade, a intrassetorialidade, bem como:

- (A) a solidariedade, a ética, a inclusão social e o respeito às diversidades.
- (B) a sustentabilidade, o respeito às diversidades, a autonomia e a inclusão social.
- (C) a participação social, a autonomia, o empoderamento e a sustentabilidade.
- (D) a ética, o empoderamento, a solidariedade e a participação social.

**— QUESTÃO 07 —**

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem tem por objetivo orientar as ações e os serviços de saúde para a população masculina. As diretrizes dessa política foram elaboradas tendo em vista a integralidade, a factibilidade, a coerência e a viabilidade. Neste contexto, a integralidade pode ser compreendida a partir do trânsito do usuário por todos os níveis da atenção, na perspectiva de uma linha de cuidado que estabeleça uma dinâmica de referência e de contrareferência, bem como de:

- (A) implementação desta política diretamente relacionada aos três níveis de gestão e do controle social, a quem se condiciona o comprometimento e a possibilidade da execução das ações fundamentadas nas diretrizes propostas.
- (B) compreensão sobre os agravos e sobre a complexidade dos modos de vida e situação social do indivíduo, a fim de promover intervenções sistêmicas que abranjam inclusive as determinações sociais sobre a saúde e a doença.
- (C) disponibilidade de recursos, tecnologia, insumos técnico-científicos e estrutura administrativa e gerencial que permita, na prática, a implantação das ações necessárias ao atendimento dessa população.
- (D) fundamentação das ações nos princípios da humanização e da qualidade, que implicam na promoção, reconhecimento e respeito à ética e aos direitos do homem, obedecendo às suas peculiaridades socioculturais.

**— QUESTÃO 08 —**

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança tem por objetivo promover e proteger a saúde e o aleitamento materno. Nesse contexto, dentre os princípios orientadores desta política, tem-se que o direito à vida e à saúde é um princípio:

- (A) fundamental garantido mediante o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a promoção, proteção integral e recuperação da saúde, por meio da efetivação de políticas públicas que permitam o nascimento, crescimento e desenvolvimento saudáveis e harmoniosos, em condições dignas de existência, livre de qualquer forma de violência.
- (B) do SUS que trata da atenção global, contemplando todas as ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, de modo a prover resposta satisfatória na produção do cuidado, não se restringindo apenas às demandas apresentadas; compreendendo, ainda, a garantia de acesso a todos os níveis de atenção, mediante a integração dos serviços.
- (C) constitucional que compreende a primazia de receber proteção e cuidado em quaisquer circunstâncias, ter precedência de atendimento nos serviços de saúde e preferência nas políticas sociais e em toda a rede de cuidado e de proteção social existente no território, assim como a destinação privilegiada de recursos em todas as políticas públicas.
- (D) que se refere ao estabelecimento e à qualidade do vínculo filho/mãe/família/cuidadores e destes com os profissionais de saúde que atuam nos espaços de assistência para a conquista do desenvolvimento integral; este princípio é a nova mentalidade que aponta, sustenta e dá suporte à ação de todos os implicados na atenção integral à saúde.

**— QUESTÃO 09 —**

A morbimortalidade de adolescentes e jovens é marcada por diferentes modalidades de violência. Dentre estas, quais são, em ordem decrescente de ocorrências, as responsáveis pela maioria dos atendimentos?

- (A) A negligência, a violência psicológica, o abandono, a violência física e a violência sexual.
- (B) A violência física, a violência sexual, a violência psicológica, o abandono e a negligência.
- (C) A violência sexual, a violência psicológica, a violência física, a negligência e o abandono.
- (D) O abandono, a violência física, a violência sexual, a violência psicológica e a negligência.

**— QUESTÃO 10 —**

Do ponto de vista de vigilância do SARS-CoV-2, responsável pela infecção da Covid-19, a notificação dos casos às autoridades sanitárias é de extrema importância para o controle da doença. Quanto a essa notificação, ressalta-se que ela deve ser feita

- (A) no prazo máximo de 36 horas a partir do conhecimento do caso.
- (B) nos casos suspeitos de síndrome gripal e de síndrome respiratória aguda grave.
- (C) pelo médico ou enfermeiro dos serviços públicos envolvidos na assistência ao paciente.
- (D) pelos laboratórios quando for identificado resultados reagentes/não detectáveis nas amostras testadas.

**— QUESTÃO 11 —**

Novas doenças transmissíveis estão surgindo, enquanto outras reaparecendo em decorrência de mudanças sociais e ambientais. A epidemiologia se desenvolve a partir do estudo do aparecimento destas doenças e da interação entre agentes, vetores e reservatórios. Neste contexto, entende-se por epidemia a ocorrência de uma dada doença em

- (A) uma área geográfica delimitada ou numa população restrita, com aumento repentino no número de casos, devendo estes estarem relacionados entre si.
- (B) diversas regiões do planeta com o número de casos acima do esperado, afetando vários países ou continentes configurando assim um cenário de maior gravidade epidemiológica.
- (C) uma área geográfica ou grupo populacional com padrão relativamente estável no número de casos que apresenta elevadas taxas de incidência ou prevalência.
- (D) uma região ou comunidade com número excessivo de casos, em relação ao que normalmente seria esperado, devendo ser especificado o período, a região geográfica e outras particularidades da população em que os casos ocorreram.

**— QUESTÃO 12 —**

Uma doença transmissível ou infecciosa é aquela causada pela transmissão de um agente patogênico específico para um hospedeiro suscetível e doença contagiosa é aquela que pode ser transmitida pelo toque, contato direto entre os seres humanos, sem a necessidade de um vetor ou veículo interveniente. Enquadram-se, simultaneamente, nessas duas categorias, as seguintes doenças:

- (A) a sífilis, o sarampo e a tuberculose.
- (B) a malária, a febre amarela e a dengue.
- (C) a Covid-19, a leishmaniose visceral e a zika.
- (D) a chikungunya, a hanseníase e a poliomielite.

**— QUESTÃO 13 —**

A maior parte da carga das doenças, assim como as iniquidades em saúde, que existem em nosso país, acontece por conta das condições em que as pessoas nascem, vivem, trabalham e envelhecem. Esse conjunto de condições é conhecido por determinantes

- (A) econômicos da saúde.
- (B) ambientais da saúde.
- (C) sociais da saúde.
- (D) políticos da saúde.

**— QUESTÃO 14 —**

O Ministério da Saúde tem reafirmado o HumanizaSUS como política que atravessa as diferentes ações e instâncias do Sistema Único de Saúde. Esta política apostava na indissociabilidade entre

- (A) política de saúde e educação em saúde.
- (B) atenção à saúde e gestão dos serviços de saúde.
- (C) gestão dos serviços de saúde e política de saúde.
- (D) educação em saúde e atenção à saúde.

**— QUESTÃO 15 —**

O Projeto Terapêutico Singular está inserido como estratégia no contexto multidisciplinar do tratamento de enfermidades e consiste numa reunião de toda a equipe de saúde para ajudar a entender o sujeito individual ou coletivo com alguma demanda de cuidado em saúde. Este projeto é composto por quatro momentos sequenciais, que são:

- (A) coleta de informações, diagnóstico, planejamento e execução das ações.
- (B) coleta de informações, planejamento, implementação e avaliação das ações.
- (C) diagnóstico, priorização dos problemas, definição de metas e reavaliação.
- (D) diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação.

**— QUESTÃO 16 —**

Qual instituição tem por objetivo assessorar o Ministério da Saúde nas atribuições relativas à incorporação, exclusão ou alteração de tecnologias em saúde pelo SUS, bem como na constituição ou alteração de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas?

- (A) CIT.
- (B) CF&T.
- (C) CONITEC.
- (D) CIB.

**— QUESTÃO 17 —**

Os custos e benefícios que serão calculados e/ou estimados em uma avaliação de tecnologias em saúde dependem da perspectiva de quem conduz ou financia a avaliação. Qual é a perspectiva que deve ser adotada para incorporação de tecnologia ao SUS?

- (A) Ministro da Saúde.
- (B) Sociedade.
- (C) Presidente da República.
- (D) Usuário.

**— QUESTÃO 18 —**

A RENAME é considerada, atualmente, como uma lista de medicamentos:

- (A) essenciais.
- (B) incorporados no SUS.
- (C) proscritos no Brasil.
- (D) estratégicos.

**— QUESTÃO 19 —**

As evidências em saúde se organizam em uma escala crescente de nível de força de comprovação científica. Qual é o tipo de estudo de maior nível de evidência?

- (A) Relato de caso.
- (B) Ensaios clínicos randomizados.
- (C) Estudo caso-controle.
- (D) Revisões sistemáticas.

**— QUESTÃO 20 —**

A Lei n. 8080/1990, que dispõe sobre a organização e funcionamento do sistema de saúde brasileiro, define como atuação do SUS a execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica. Em que consiste essa integralidade, regulada pela Lei n. 12401/2011?

- (A) Em bens e serviços de atenção à saúde constante de tabelas elaboradas pelo gestor federal do Sistema Único de Saúde, em conformidade com as diretrizes terapêuticas definidas em protocolo clínico.
- (B) Em políticas especialmente desenhadas para dar respostas a um determinado problema de saúde ou aos problemas de saúde que afigem certo grupo populacional.
- (C) Na preocupação do profissional com o uso das técnicas de prevenção, tentando evitar a expansão do consumo de bens e serviços de saúde, nem dirigir a regulação dos corpos.
- (D) Na resposta ao sofrimento do paciente que procura o serviço de saúde e em um cuidado para que essa resposta não seja a redução ao aparelho ou sistema biológico deste.

**— QUESTÃO 21 —**

Nas últimas décadas, vários modelos jurídico-institucionais foram utilizados como alternativas à administração direta dos hospitais públicos. A qual modelo de gestão corresponde a EBSERH?

- (A) Organização Social.
- (B) Empresa pública de Direito Privado.
- (C) Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público.
- (D) Fundações Privadas de Apoio.

**— QUESTÃO 22 —**

Quando se manipula uma mistura intravenosa (MIV) alteram-se, potencialmente, cada uma das características de seus componentes, além disso, nem sempre a MIV será administrada imediatamente. Por isso, a manipulação de quimioterápicos deve ser feita em

- (A) capela classe I.
- (B) capela de piso Walk in.
- (C) capela de ar by-pass.
- (D) capela classe II.

**— QUESTÃO 23 —**

Os materiais plásticos utilizados para envase de soluções parenterais não são totalmente inertes. Qual plástico permite a passagem de moléculas de N<sub>2</sub>, O<sub>2</sub>, CO<sub>2</sub> e H<sub>2</sub>O na forma de vapores e, por isso, tem seu uso restrito no ambiente hospitalar?

- (A) Polipropileno.
- (B) Etilenvinilacetato.
- (C) Cloreto de polivinílico.
- (D) Polietileno.

**— QUESTÃO 24 —**

Leia a definição a seguir.

Representam todos os sacrifícios financeiros desembolsado por uma organização no intuito de obter bens e serviços.

Conforme os preceitos de economia da saúde, essa definição aplica-se a que termo da área financeira-contábil?

- (A) Gasto.
- (B) Custos.
- (C) Investimento.
- (D) Despesa.

**— QUESTÃO 25 —**

A autonomia é um dos princípios éticos. De acordo com esse princípio, as pessoas têm liberdade de decisão e capacidade de autodeterminação sobre sua vida. É um exemplo do exercício dessa autonomia:

- (A) criança decidindo sobre tomar ou não um medicamento.
- (B) adulto pobre, residente em país subdesenvolvido aceitando participar de pesquisa clínica fase III de um novo medicamento.
- (C) resignação de um paciente ao receber uma assistência médica precária após longo tempo na fila de espera pelo serviço.
- (D) idoso se recusando a realizar uma prostatectomia radical.

**— QUESTÃO 26 —**

Logística Reversa é a área da logística que trata, genericamente, do fluxo físico de produtos, embalagens ou outros materiais, desde o ponto de consumo até ao local de origem. Faz parte desse processo:

- (A) a programação.
- (B) a aquisição.
- (C) o armazenamento.
- (D) a distribuição.

**— QUESTÃO 27 —**

Leia o relato do caso a seguir.

Paciente L. V. N., de 37 anos, do sexo masculino, com diagnóstico de linfoma Hodking está em tratamento com doxorrubicina, vimblastina, bleomicina e dacarbazina a cada 15 dias. Após três meses de tratamento, passou a apresentar fadiga e dispneia aos pequenos esforços e, em investigação, observou-se uma diminuição de 20% da fração de ejeção do ventrículo esquerdo.

O medicamento envolvido com essa complicação é a

- (A) doxorrubicina.
- (B) vimblastina.
- (C) bleomicina.
- (D) dacarbazina.

**— QUESTÃO 28 —**

Analise as informações do quadro a seguir que relaciona os medicamentos utilizados no tratamento de linfoma Hodking (coluna I) aos seus mecanismos de ação (coluna II).

Coluna I	Coluna II
1) Doxorrubicina	( ) Inibidores do fuso mitótico
2) Bleomicina	( ) Precursor da síntese de purina
3) Vimblastina	( ) Inibidor de topoisomerase
4) Dacarbazina	( ) Clivagem do DNA

Após analisar as informações do quadro, qual é a relação que se estabelece entre medicamento (coluna I) e mecanismos de ação (coluna II)?

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

**— QUESTÃO 29 —**

As doses dos medicamentos utilizados no tratamento de neoplasias são definidas por m<sup>2</sup> de superfície corpórea (SC), calculadas pela fórmula:

- (A) SC = raiz quadrada do peso (em quilogramas) vezes a altura (em centímetros) dividido por 360.
- (B) SC = peso (em quilogramas) dividido pelo quadrado da altura (em centímetros).
- (C) SC = raiz quadrada do peso (em quilogramas) vezes a altura (em centímetros) dividido por 3600.
- (D) SC = altura (em centímetros) vezes o peso (em quilogramas).

**Leia o caso a seguir para responder às questões 30 e 31.**

Um paciente em cuidados paliativos para alívio de dor oncológica iniciou uso de morfina, comprimido de liberação controlada, de 60 mg, duas vezes ao dia. Entretanto, já estava utilizando tramadol 50 mg três vezes ao dia, prescrito pelo médico da equipe de saúde da família. No segundo dia, após iniciar o uso da morfina, apresentou alucinações, confusão, sonolência e parada cardiorrespiratória. Após o ocorrido, o paciente foi internado em hospital onde permaneceu por seis dias para instituição de medidas de tratamento.

Disponível em: <<https://www.ismpbrasil.org/site/wpcontent/uploads/2015/07/V3N2.pdf>>. Acesso em: 5 set. 2020. (Adaptado).

**— QUESTÃO 33 —**

Observe o quadro a seguir, que apresenta informações sobre uma prescrição a um paciente hospitalizado.

Enfermaria: 1	Leito: A	Prontuário: 01010101-0
Paciente: Fulano de Tal		Data: 01/09/2020
Prescrição		
1-Dieta oral livre		
2-Soro Fisiológico 0,9% 500 ml IV a 10 ml/hora		
3-Vancomicina 500 mg + SF 250 ml IV 6/6 horas (D7)		
4-Tramadol 100 mg + SF 100 ml IV em 30 minutos 8/8 horas		
5-Ondansetron 1 ampola + SF 100 ml IV em 30 minutos 8/8 horas		
6-Dipirona 1 G + AD 10 ml IV em bolus 6/6 horas		
7-Enoxaparina 40 mg SC 12/12 horas		
8-Anlodipino 5 mg VO 1 vez ao dia à noite		

De acordo com o protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos do Ministério da Saúde, e com as informações do quadro, quais medicamentos que estão prescritos em desacordo com esse protocolo?

- (A) Dipirona e ondansetrona.
- (B) Vancomicina e ondansetrona.
- (C) Dipirona e tramadol.
- (D) Vancomicina e tramadol.

**— QUESTÃO 34 —**

A ação anti-emética da ondansetrona é obtida por meio

- (A) do bloqueio direto da zona do gatilho e interferência na transmissão de estímulos por vias aferentes que partem do estômago.
- (B) da diminuição da captação de estímulos da zona do gatilho e inibição da motilidade gastrintestinal.
- (C) do bloqueio direto da zona do gatilho e diminuição de estimulação e condução nas vias vestibulares.
- (D) da diminuição da captação de estímulos da zona do gatilho e contração do esfíncter esofágico inferior.

**— QUESTÃO 30 —**

Conforme disposto na Portaria n. 529, de 1º de abril de 2013, do Ministério da Saúde, a classificação da situação apresentada pelo paciente é:

- (A) reação adversa.
- (B) evento adverso.
- (C) incidente sem dano.
- (D) efeito adverso.

**— QUESTÃO 31 —**

Uma medida adotada para reverter o quadro do paciente é administração de

- (A) flumazenil.
- (B) naltrexona.
- (C) carvão ativado.
- (D) naloxona.

**— QUESTÃO 32 —**

A ação analgésica da morfina decorre da atividade

- (A) agonista nos receptores gaba.
- (B) agonista parcial nos *kappa*.
- (C) agonista nos receptores  $\mu$ .
- (D) antagonista nos receptores do peptídeo C.

**— QUESTÃO 35 —**

Analise a tabela a seguir.

Risco de prolongamento do intervalo QT em pacientes com Covid-19 em uso de hidroxicloroquina e azitromicina.			
Características	n (%)	Pico de Intervalo QT > 500 milissegundos	Valor de p
		Razão de Chances (IC 95%)	
Total	90 (100)	-	-
Gênero			
Feminino	44 (48,9)	0,80 (0,28-2,26)	
Masculino	46 (51,1)	1,00	0,67
Idade			
≥ 68 anos	31 (34,4)	1,70 (0,59-4,89)	
< 68 anos	59 (65,6)	1,00	0,32
Intervalo QT			
≥ 450 milissegundos	50 (55,6)	5,29 (1,41-5,29)	
< 450 milissegundos	40 (44,4)	1,00	<0,01
Uso de diurético de alça			
Sim	39 (43,3)	3,33 (1,12-9,91)	
Não	51 (56,7)	1,00	0,03

Adaptado de: MERCURIO N. J. *et al.* Risk of QT interval prolongation associated with use of hydroxychloroquine with or without concomitant azithromycin among hospitalized patients testing positive for coronavirus disease 2019 (covid-19). *JAMA Cardiol.* doi:10.1001/jamacardio. 2020. p.1834.

Os resultados apresentados na tabela sugerem que

- (A) o gênero masculino aumentou em 67% as chances de atingir um pico de intervalo QT  $\geq$  500 milissegundos.
- (B) o uso de diurético de alça diminuiu em 3% as chances de atingir um pico de intervalo QT  $\geq$  500 milissegundos.
- (C) o intervalo QT basal  $\geq$  450 milissegundos aumentaram mais de quatro vezes as chances de atingir um pico de intervalo QT  $\geq$  500 milissegundos.
- (D) os indivíduos com menos de 68 anos têm cerca de 32% menos chances de atingir um pico de intervalo QT  $\geq$  500 milissegundos.

**— QUESTÃO 36 —**

A razão de chances é uma medida de associação utilizada em estudos do tipo

- (A) caso-controle.
- (B) coorte.
- (C) ensaio clínico.
- (D) transversal.

**— QUESTÃO 37 —**

Observe o quadro a seguir que apresenta a prescrição a um paciente hospitalizado.

Enfermaria: 2	Leito: C	Prontuário: 02101002-2
Paciente: Ciclano		Data: 05/09/2020
Prescrição		
1-Dieta oral livre		
2-Protamina 5.000 UI + Soro Fisiológico 0,9% IV lento em 10 minutos agora		

Ao receber essa prescrição, o farmacêutico pode suspeitar de

- (A) sedação excessiva devido ao uso de diazepam.
- (B) anticoagulação excessiva devido ao uso de varfarina.
- (C) sedação excessiva devido ao uso de midazolam.
- (D) anticoagulação excessiva devido ao uso de heparina.

**— QUESTÃO 38 —**

Analise as informações do quadro a seguir que relaciona os sistemas de distribuição de medicamentos em farmácia hospitalar (coluna I) e suas vantagens (coluna II).

Coluna I	Coluna II
1) Coletivo	(...) Redução dos estoques periféricos nas unidades de internação e possibilidade de atendimento dos medicamentos para 24 horas.
2) Individualizado	(...) Menor necessidade de investimento inicial em recursos humanos e materiais e menor volume de requisições na farmácia.
3) Dose Unitária	(...) Redução dos custos com medicamentos e redução do tempo gasto pela enfermagem na administração das doses.

Após a análise do quadro qual é a relação encontrada entre os sistemas de distribuição de medicamentos em farmácia hospitalar (coluna I) e suas vantagens (coluna II)?

- (A) 3, 1, 2.
- (B) 1, 2, 3.
- (C) 2, 3, 1.
- (D) 2, 1, 3.

Leia o texto a seguir e responda às questões de 39 a 41.

Na Farmácia Ambulatorial do Hospital das Clínicas da UFG o farmacêutico recebeu a seguinte prescrição destinada ao tratamento de uma criança portadora de anemia falciforme:

Penicilina V suspensão oral – 200.000UI a cada 12h, todos os dias.  
Uso contínuo.

**— QUESTÃO 39 —**

Sabendo-se que a apresentação disponível do medicamento é o pó para suspensão oral 80.000 UI/mL, que deve ser reconstituído para um volume final de 60 mL, quantos frascos devem ser dispensados para o tratamento da criança por um mês?

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 4.

**— QUESTÃO 40 —**

O tratamento com Penicilina V nessa criança se destina à profilaxia de infecções por qual patógeno?

- (A) *Streptococcus pneumoniae*.
- (B) *Escherichia coli*.
- (C) *Klebsiella pneumoniae*.
- (D) *Aspergillus* sp.

**— QUESTÃO 41 —**

De acordo com a Resolução RDC n. 20/2011, da Anvisa, qual é a validade da prescrição apresentada à farmácia?

- (A) 10 dias.
- (B) 20 dias.
- (C) 30 dias.
- (D) 90 dias.

**— QUESTÃO 42 —**

É um método direto de avaliação da adesão à farmacoterapia:

- (A) o teste de Morisky-Green.
- (B) o monitoramento eletrônico da administração.
- (C) a monitorização dos níveis séricos do fármaco.
- (D) a contagem de comprimidos.

**— QUESTÃO 43 —**

O farmacêutico da farmácia hospitalar do Hospital das Clínicas da UFG recebeu a prescrição a seguir, para tratamento de paciente de 40 anos com crise de asma aguda internado no pronto socorro da instituição.

Fenoterol 5 mg/mL – 40 gotas  
Ipratrópico 0,25 mg/mL – 20 gotas  
5 mL sol. Fisiológica  
Administrar por nebulização.

Sabendo-se que a dose habitual, para esse paciente, seria de 20 gotas de fenoterol e 40 gotas de ipratrópico, qual deverá ser a conduta do farmacêutico e a justificativa para essa conduta, frente à essa prescrição?

- (A) Dispensar o medicamento conforme prescrito pois o médico tem autonomia para prescrever doses diferentes daquelas preconizadas, mesmo porque as doses prescritas não colocam em risco a vida do paciente.
- (B) Entrar em contato com o prescritor e confirmar a dose prescrita antes de realizar a dispensação do medicamento, uma vez que pode se tratar de um erro de prescrição.
- (C) Realizar a correção da dose dos medicamentos na prescrição e dispensar o medicamento pois o farmacêutico tem autonomia para, quando necessário, realizar ajustes de dose de medicamentos.
- (D) Confirmar a prescrição junto ao prescritor uma vez que todos os medicamentos a serem dispensados em uma farmácia hospitalar devem ser confirmados, promovendo a segurança do paciente.

**— QUESTÃO 44 —**

Qual é a justificativa farmacológica para a associação dos medicamentos fenoterol e ipratrópico no tratamento das crises agudas de asma?

- (A) O fenoterol promove broncodilatação por meio da ação agonista em receptores beta-adrenérgicos, enquanto o ipratrópico é um fármaco anticolinérgico e age impedindo a broncoconstricção.
- (B) O efeito sinérgico é obtido através da estimulação de diferentes receptores do sistema simpático promovendo broncodilatação, sendo que o fenoterol tem ação sobre os receptores alfa-adrenérgicos e o ipratrópico sobre os beta-adrenérgicos.
- (C) A inibição da broncoconstricção é obtida pela ação antagonista em diferentes receptores do sistema parasimpático, sendo que o fenoterol tem ação sobre os receptores alfa-adrenérgicos e o ipratrópico sobre os beta-adrenérgicos.
- (D) A ação parassimpaticomimética do fenoterol inibe a broncoconstricção mediada pela adrenalina, enquanto a ação simpatolítica do ipratrópico promove broncodilatação semelhante àquela provocada pela acetilcolina.

**— QUESTÃO 45 —**

Qual cefalosporina tem ação contra *Pseudomonas aeruginosa*?

- (A) Cefalotina.
- (B) Cefazolina.
- (C) Cefalexina.
- (D) Cefepime.

**— QUESTÃO 46 —**

Segundo o método SOAP de registro em prontuário, qual informação deve ser registrada como um dado subjetivo?

- (A) Problema relacionado à farmacoterapia.
- (B) Medida de glicemia realizada pelo farmacêutico durante a consulta.
- (C) Autorrelato do paciente sobre sua adesão ao tratamento farmacológico.
- (D) Peso e altura do paciente.

**— QUESTÃO 47 —**

Qual é a atribuição clínica do farmacêutico, relativa ao cuidado à saúde, nos âmbitos individual e coletivo, regulamentada pela Resolução n. 585/2013 do Conselho Federal de Farmácia, que respalda a realização do serviço de conciliação de medicamentos em ambiente hospitalar?

- (A) Solicitar exames laboratoriais, no âmbito de sua competência profissional, com a finalidade de monitorar os resultados da farmacoterapia.
- (B) Avaliar resultados de exames clínico-laboratoriais do paciente, como instrumento para individualização da farmacoterapia.
- (C) Analisar a prescrição de medicamentos quanto aos aspectos legais e técnicos.
- (D) Acessar e conhecer as informações constantes no prontuário do paciente.

**— QUESTÃO 48 —**

Dentre as atribuições técnico-gerenciais do farmacêutico na gestão da assistência farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com a Resolução n. 578/2013 do Conselho Federal de Farmácia, está:

- (A) participar do processo de seleção de medicamentos.
- (B) realizar a dispensação de medicamentos.
- (C) orientar os pacientes sobre o uso correto dos medicamentos.
- (D) prover consulta de seguimento farmacoterapêutico aos pacientes.

Leia o relato do caso a seguir, para responder às questões **49 e 50**.

Paciente do sexo feminino, 52 anos, foi internada na clínica cirúrgica do Hospital das Clínicas da UFG para realização de colecistectomia.

No momento da internação, a paciente apresentava-se normotensa.

Durante a consulta de conciliação de medicamentos com o farmacêutico, a paciente informou que fazia uso contínuo dos seguintes medicamentos: Hidroclorotiazida 25 mg/dia e Losartana 50 mg/dia, ambos para tratamento de hipertensão arterial sistêmica. A paciente informou ainda que não trouxe medicamentos de uso domiciliar para o hospital.

Ao confrontar os medicamentos utilizados pela paciente em seu domicílio, conforme relato da mesma, com a prescrição de medicamentos da internação, o farmacêutico percebeu que os medicamentos anti-hipertensivos da paciente não foram prescritos.

**— QUESTÃO 49 —**

Diante desse quadro, o farmacêutico conclui que a ausência dos medicamentos anti-hipertensivos na prescrição hospitalar é uma discrepância

- (A) intencional, pois a paciente apresenta níveis pressóricos adequados e, portanto, não necessita de tratamento anti-hipertensivo.
- (B) intencional, pois a paciente é responsável por seguir com a administração de medicamentos de uso contínuo, ainda que esses não estejam prescritos.
- (C) não intencional, sendo necessário contato com o médico para confirmar tratar-se de uma omissão.
- (D) não intencional, sendo necessário que o farmacêutico acrescente esses medicamentos na prescrição da paciente.

**— QUESTÃO 50 —**

A quais classes de anti-hipertensivos pertencem os medicamentos utilizados pela paciente?

- (A) diurético poupador de potássio e bloqueador dos receptores da angiotensina.
- (B) diurético tiazídico e bloqueador dos canais de cálcio.
- (C) diurético poupador de potássio e bloqueador dos canais de cálcio.
- (D) diurético tiazídico e bloqueador dos receptores da angiotensina.