

CADERNO

104



Unimontes

EVOLUINDO O CURSO DA VIDA

**PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL**

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
FARMÁCIA – SAÚDE DA FAMÍLIA

NOME:

Nº DO PRÉDIO:

SALA:

ASSINATURA

ORIENTAÇÕES IMPORTANTES

- 01 - Este caderno contém 60 questões do tipo múltipla escolha.
- 02 - Verifique se o caderno contém falhas: folhas em branco, má impressão, páginas trocadas, numeração errada, etc. Encontrando falhas, levante a mão. O Fiscal o atenderá e trocará o seu caderno.
- 03 - Cada questão tem quatro (4) opções (A - B - C - D). Apenas uma (1) resposta é correta. Não marque mais de uma resposta para a mesma questão, nem deixe nenhuma questão sem resposta. Se isso acontecer, a mesma será anulada.
- 04 - Para marcar as respostas, use caneta esferográfica com tinta azul ou preta. **NÃO** utilize caneta com tinta vermelha. Assinale a resposta certa, preenchendo toda a área da bolinha ●
- 05 - Tenha cuidado na marcação da Folha de Respostas, pois ela não será substituída em hipótese alguma.
- 06 - Confira e assine a Folha de Respostas, antes de entregá-la ao Fiscal. **NA FALTA DA ASSINATURA, A SUA PROVA SERÁ ANULADA.**
- 07 - Não se esqueça de assinar a Lista de Presenças.
- 08 - Preencha corretamente a Ficha de Identificação colocada na capa.
- 09 - UMA HORA após o início das provas, você poderá retirar-se da sala, **SEM LEVAR ESTE CADERNO.**

DURAÇÃO DESTAS PROVAS: QUATRO HORAS

OBS.: Candidatos com cabelos longos deverão deixar as orelhas totalmente descobertas durante a realização das provas. É proibido o uso de boné.

Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes
PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
FARMÁCIA – SAÚDE DA FAMÍLIA

QUESTÃO 1

Uma característica fundamental da reforma sanitária brasileira é o fato de ela ter sido conduzida pela sociedade civil, e não por governos, partidos políticos ou organizações internacionais. A partir daí, criou-se o Sistema Único de Saúde (SUS), que aumentou o acesso ao cuidado com a saúde. A respeito da criação, avanços e desafios do SUS, julgue as assertivas a seguir em verdadeiras (V) ou falsas (F) e, na sequência, escolha a alternativa CORRETA:

- () Em 1986, a 8ª Conferência Nacional de Saúde aprovou o conceito da saúde como um direito do cidadão e delineou os fundamentos do SUS, estabelecendo os alicerces para a construção do SUS.
- () O SUS foi criado e aprovado em uma Assembleia Nacional Constituinte, em 1990, pela Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90).
- () O SUS tem como função realizar ações de promoção de saúde, vigilância em saúde, controle de vetores e educação sanitária, além de assegurar a continuidade do cuidado nos níveis primário, ambulatorial especializado e hospitalar.
- () Os desafios a serem superados atualmente no SUS estão ligados a transformações nas características demográficas e epidemiológicas da população brasileira.
- () Atualmente, faz-se necessária uma transição de um modelo de atenção centrado em doenças crônicas para um modelo baseado em questões agudas.
- () No SUS, há que se romper com as restrições de financiamento, infraestrutura e recursos humanos, além da melhoria de integração dos serviços de saúde.

- A) V, V, F, V, V, F
- B) V, F, V, F, V, V
- C) F, F, V, V, F, V
- D) V, F, V, V, F, V

QUESTÃO 2

A Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990 dispõe, além de outros assuntos, sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre esse tema, podemos afirmar:

- A) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada três anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- B) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e consultivo, é o órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- C) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- D) O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, mas não tem atuação sobre os aspectos econômicos e financeiros.

QUESTÃO 3

A Rede de Atenção à Saúde é definida como 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. Acerca desse assunto, analise as assertivas que se seguem e, na sequência, escolha a resposta correta:

- I. Caracteriza-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS), 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.

PORQUE

- II. Fundamenta-se na compreensão da APS como nível especializado de atenção, enfatizando a função resolutiva dos cuidados primários sobre os problemas mais incomuns de saúde e a partir do qual se realiza e coordena o cuidado em todos os pontos de atenção.
- A) As assertivas I e II estão corretas, mas não apresentam relação entre si.
B) As assertivas I e II estão corretas e a II é uma justificativa da I.
C) A assertiva I está correta e a II está incorreta.
D) A assertiva I está incorreta e a II está correta.

QUESTÃO 4

Para assegurar resolutividade na Rede de Atenção à Saúde, existem fundamentos que precisam ser considerados. Nesse sentido, marque o fundamento que diz que “ocorre quando os custos médios de longo prazo diminuem, à medida que aumenta o volume das atividades e os custos fixos se distribuem por um maior número dessas atividades, sendo que a concentração de serviços em determinado local racionaliza custos e otimiza resultados, quando os insumos tecnológicos ou humanos relativos a estes serviços inviabilizem sua instalação em cada município isoladamente”.

- A) Economia de escala
B) Qualidade
C) Suficiência
D) Acesso

QUESTÃO 5

Os níveis de atenção à saúde são fundamentais para o uso racional dos recursos e para estabelecer o foco gerencial dos entes de governança da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Tais níveis estruturam-se por meio de arranjos produtivos, conformados segundo as densidades tecnológicas singulares. A esse respeito, analise as assertivas abaixo e, em seguida, escolha a resposta CORRETA.

- I. A Atenção Primária à Saúde (APS) é o nível de maior densidade tecnológica na RAS.
 - II. A Atenção Secundária possui um incremento de densidade tecnológica, quando comparada à APS.
 - III. A Atenção Terciária possui uma diminuição de densidade tecnológica, quando comparada à APS.
- A) As assertivas I e II estão incorretas.
B) As assertivas II e III estão incorretas.
C) As assertivas I e III estão incorretas.
D) Todas as assertivas estão incorretas.

QUESTÃO 6

Recentemente a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) foi revisada pela portaria GM nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, processo que gerou grande debate e controvérsia entre profissionais, gestores e pesquisadores. Sobre a nova PNAB, podemos afirmar, EXCETO:

- A) Prevê a adoção de estratégias que permitam minimizar desigualdades/iniquidades, de modo a evitar exclusão social de grupos que possam vir a sofrer estigmatização ou discriminação.
- B) Ao reconhecer outras formas de organizar a Atenção Básica, deixa-se de considerar o Saúde da Família como estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica no Brasil.
- C) Estabelece que a integração entre a Vigilância em Saúde e Atenção Básica é condição essencial para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população, na ótica da integralidade da atenção à saúde.
- D) Considera todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) como potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

QUESTÃO 7

Em 21 de setembro de 2017, foi publicada a Portaria GM nº 2.436, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em substituição à Portaria GM nº 2.488 de 2011.

Sobre a Portaria GM nº 2.436, analise as afirmativas:

- I. Recomenda-se até 4 (quatro) equipes por unidade básica de saúde com equipes de Atenção Básica ou Saúde da Família.
- II. As ações e serviços da Atenção Básica devem seguir padrões essenciais, básicos ou ampliados. Sendo, que todas as equipes que atuam na Atenção Básica deverão garantir a oferta minimamente das ações e procedimentos do padrão essencial.
- III. São reconhecidas outras estratégias de Atenção Básica, desde que observados os princípios e diretrizes previstos nesta Portaria, sendo que estas devem ter caráter transitório.
- IV. Prevê que o agente de combate a endemias pode substituir o agente comunitário nas equipes de Saúde de Família.

Estão CORRETAS as afirmativas

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

QUESTÃO 8

A nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) foi recentemente publicada (portaria GM nº 2.436, de 21 de setembro de 2017) e recebeu substanciais mudanças quando comparada à PNAB anterior. Analise as afirmativas abaixo sobre a nova PNAB e marque a alternativa CORRETA:

- I. O antigo Núcleo de Apoio à Saúde da Família passa a ser denominado Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB). Busca-se que essa equipe seja membro orgânico da Atenção Básica, vivendo integralmente o dia a dia nas UBS e trabalhando de forma horizontal e interdisciplinar com os demais profissionais, garantindo a longitudinalidade do cuidado e a prestação de serviços diretos à população.
 - II. Estabelece o Cuidado Centrado na Pessoa como diretriz da Atenção Básica e o define como a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente.
 - III. Recomenda a articulação e implementação de processos que aumentem a capacidade clínica das equipes, que fortaleçam práticas de microrregulação nas Unidades Básicas de Saúde, tais como gestão de filas próprias da UBS e dos exames e consultas descentralizados/programados para cada UBS, que propiciem a comunicação entre UBS, centrais de regulação e serviços especializados, com pactuação de fluxos e protocolos, apoio matricial presencial e/ou a distância, entre outros.
 - IV. Recomenda que a população adscrita pela equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) seja de 2.000 a 4.000 pessoas, localizadas dentro do seu território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica.
 - V. Estabelece que o número de ACS por equipe de Saúde da Família deverá ser definido de acordo com base populacional, critérios demográficos, epidemiológicos e socioeconômicos, de acordo com definição local. Em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social, recomenda-se a cobertura de 100% da população com número máximo de 750 pessoas por ACS.
- A) Somente as afirmativas II e IV estão corretas.
B) Somente as afirmativas II, III e IV estão corretas.
C) Somente as afirmativas I e V estão corretas.
D) Somente as afirmativas I, III e V estão corretas.

QUESTÃO 9

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultado da experiência acumulada por um conjunto de atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), como movimentos sociais, população, trabalhadores e gestores das três esferas de governo. Os princípios e diretrizes, a caracterização e a relação de serviços ofertados na Atenção Básica serão orientadores para a sua organização nos municípios. A esse respeito, relacione a primeira coluna com a segunda, com relação às diretrizes.

Fonte: Brasil, Portaria 2436, de 21 de setembro de 2017, Ministério da Saúde, Brasília, 2017.

1.	Regionalização e Hierarquização	()	Reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades dessa população, contribuindo para que o planejamento das ações, assim como a programação dos serviços de saúde, parta das necessidades de saúde das pessoas.
2.	Territorialização e Adscrição	()	Pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente e consistente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida das pessoas.
3.	Longitudinalidade do Cuidado	()	Permite o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com foco em um território específico, com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das pessoas e coletividades que constituem aquele espaço.
4.	Coordenação do Cuidado	()	Atua como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários em qualquer destes pontos através de uma relação horizontal, contínua e integrada, com objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral, oportunizando referência e contrarreferência.
5.	Ordenação das Redes	()	Recorte espacial estratégico para fins de planejamento, organização e gestão de redes de ações e serviços de saúde em determinada localidade e forma de organização de pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS) entre si, com fluxos e referências estabelecidos.

Escolha a alternativa que contemple a relação correta entre diretriz da Atenção Básica e significado:

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

QUESTÃO 10

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) é uma iniciativa do Governo Federal para a melhoria permanente da qualidade tanto dos serviços quanto do processo de trabalho e de gestão na Atenção Básica. No ano de 2018, o PMAQ encontra-se no seu terceiro ciclo. Sobre o ciclo atual do PMAQ podemos afirmar, EXCETO:

- A) Para compor a nota final de certificação das equipes de Atenção Básica, será observada a seguinte proporção: implementação de processos autoavaliativos correspondendo a 10%, avaliação de indicadores contratualizados, correspondendo a 20% e avaliação externa correspondendo a 70%.
- B) O eixo estratégico e transversal de desenvolvimento do PMAQ envolve ações de qualificação como: autoavaliação, apoio institucional, monitoramento de indicadores de saúde, educação permanente e cooperação horizontal.
- C) Para permanecer no programa, a equipe contratualizada deve alimentar o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).
- D) A fase 2 do PMAQ, denominada certificação, envolve a verificação *in loco* de padrões de acesso e qualidade além da certificação das equipes e oferta de informações para os gestores e equipes.

QUESTÃO 11

Sobre o acolhimento nos serviços de saúde, é correto afirmar, EXCETO:

- A) É uma ação que deve permear toda a atenção, em todos os níveis, e envolve os procedimentos e atitudes que facilitem o acesso dos usuários ao serviço de saúde.
- B) É caracterizado principalmente pela hora marcada de boa escuta do usuário na recepção, dando-lhe todas as informações que forem solicitadas.
- C) Introduz o princípio da equidade na atenção à saúde, definindo a priorização do atendimento através de protocolos que beneficiam aqueles com maior necessidade ou vulnerabilidade.
- D) Significa, antes de tudo, ouvir e entender a necessidade colocada pelo usuário, o significado e o impacto disso em sua vida.

QUESTÃO 12

Dos medicamentos sujeitos a controle especial abaixo, qual não pertence à lista A3 da portaria 344/98?

- A) Dexanfetamina, Clonazepam.
- B) Anfetamina, Catina.
- C) Clonazepam, Clobazam.
- D) Levanfetamina, Tanfetamina.

QUESTÃO 13

Os Nasf-AB são equipes multiprofissionais que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das Equipes de Saúde da Família. O trabalho do Nasf-AB, portanto, deve estar orientado pelo referencial teórico-metodológico do apoio matricial. Entretanto, em boa parte dos municípios brasileiros, existem dificuldades para colocar em prática a integração e o apoio entre Nasf-AB e Equipes de Saúde da Família. Para superar essas dificuldades surgiram algumas ferramentas/estratégias das quais os profissionais podem utilizar para colocar em prática o apoio matricial. Analise as afirmativas abaixo sobre o assunto e marque a alternativa CORRETA:

- I. O **Projeto Terapêutico Singular** é um instrumento de organização do cuidado em saúde construído entre equipe e usuário, considerando as singularidades do sujeito. Assim, constitui-se em um conjunto de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão de uma equipe interdisciplinar, que pode ser apoiada pelo Nasf-AB. É uma variação da discussão de “caso clínico” e geralmente é dedicado a situações mais complexas.
 - II. O **Trabalho com Grupos** tem características que propiciam a socialização, integração, apoio psíquico, troca de experiências e de saberes e construção de projetos coletivos. Na ânsia de se tentar manter a adesão aos grupos, medidas coercitivas como distribuição da medicação somente neste contexto, ou sedutoras, oferecendo lanches ou prêmios, acabam se tornando usuais, prejudicando ainda mais o desenvolvimento de intervenções terapêuticas coletivas positivas.
 - III. A principal função do **genograma** é organizar os dados referentes à família e seus processos relacionais permitindo a visualização rápida e abrangente da organização familiar e suas principais características, constituindo um mapa relacional onde são registrados dados relevantes ao caso. Possibilita analisar a estrutura da família, sua composição, problemas de saúde, situações de risco e padrões de vulnerabilidade.
 - IV. No contexto de trabalho do Nasf-AB, as **consultas compartilhadas** constituem ótima ocasião para um contato pessoal entre equipe de apoio e usuário, oportunizando momentos de discussão sobre o caso antes e após o atendimento. Durante a consulta, normalmente estarão presentes ao menos um integrante da equipe de Saúde da Família e um do Nasf-AB, além do paciente ou seus familiares.
- A) Somente as afirmativas I, II e III estão corretas.
 - B) Somente as afirmativas II, III e IV estão corretas.
 - C) Somente as afirmativas I, II e IV estão corretas.
 - D) Todas as afirmativas estão corretas.

QUESTÃO 14

Leia o trecho da reportagem publicada no jornal “Bom dia Brasil”, em 11/07/2016, sobre a precariedade da Atenção Primária à Saúde (APS) em alguns locais do Brasil.

Edição do dia 11/07/2016
11/07/2016 08h26 - Atualizado em 11/07/2016 11h15

Atendimento básico precário na saúde faz aumentar internações

Bom Dia Brasil mostra uma radiografia do atendimento básico da saúde. São relatos de pacientes de dez estados sobre infraestrutura dos hospitais.



A partir desta segunda-feira (11), o Bom Dia Brasil vai mostrar uma radiografia do atendimento básico da saúde no país. São relatos de pacientes de dez estados sobre a infraestrutura dos hospitais e dos postos de saúde. O acompanhamento médico, quando é feito com qualidade, representa menos internações e mais economia, porque melhora a saúde da população.

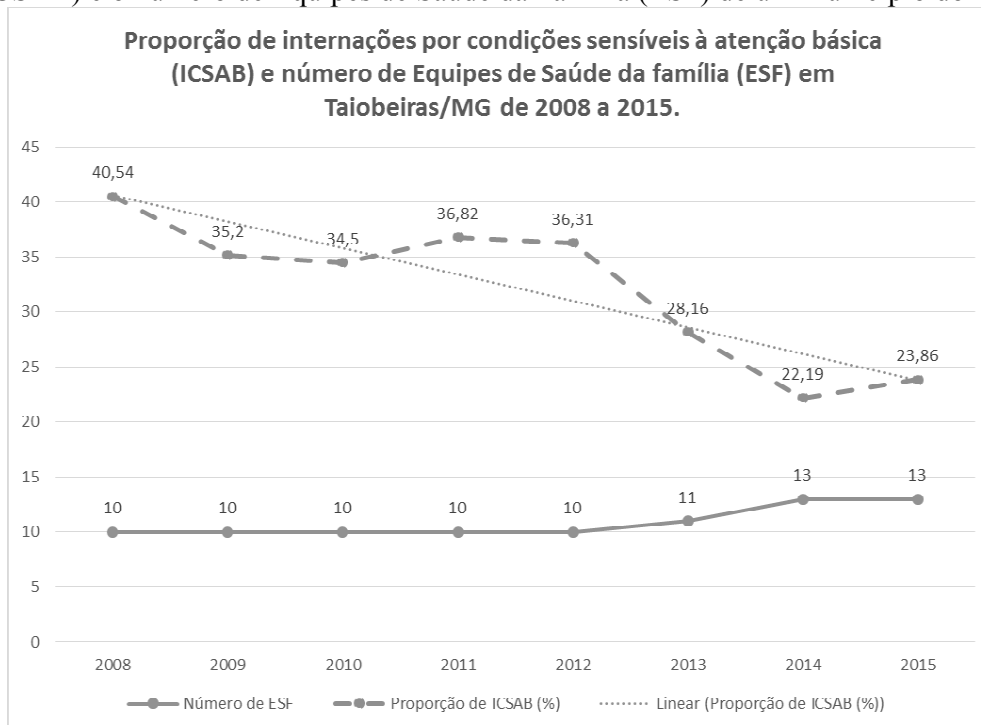
Fonte: <http://g1.globo.com/bom-dia-brasil>

Sobre essa temática, podemos afirmar, EXCETO:

- A) Os cuidados desenvolvidos pela APS são simples, pois lidam com condições de saúde mais frequentes da população e baseiam-se em um baixo grau de densidade tecnológica. Uma APS forte é capaz de garantir a continuidade da atenção e de prover serviços menos custosos e mais efetivos e custos/efetivos.
- B) A APS deve estar preparada para solucionar a quase totalidade dos problemas mais frequentes que se apresentam no nível dos cuidados primários. É necessário, também, que haja uma preocupação com a qualidade da atenção prestada para que se gere valor para as pessoas usuárias.
- C) A APS deve coordenar o cuidado das pessoas e a falta de coordenação manifesta-se por um conjunto de situações como: filas de espera por serviços de saúde, falta de comunicação entre APS e os serviços especializados, referências desnecessárias, reinternações hospitalares, taxas médias de permanência nos hospitais elevadas e utilização inadequada dos serviços de urgência e emergência.
- D) Um dos macroprocessos da APS é a atenção aos eventos agudos e que, para funcionar, requer capacitação das equipes de APS para o atendimento às urgências menores e o primeiro atendimento às maiores.

QUESTÃO 15

Observe a figura apresentada abaixo que analisa a relação entre a proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB) e o número de Equipes de Saúde da Família (ESF) de um município do Norte de MG:



Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS), 2018.

A partir da análise dos gráficos e considerando os atributos e funções da Atenção Primária à Saúde (APS) propostos por Mendes (2015), avalie as afirmativas abaixo e assinale a alternativa CORRETA:

- I. A redução das ICSAB ao longo dos anos indica que houve melhoria da resolubilidade da APS no município. A resolubilidade é uma função inerente ao nível de cuidados primários e significa que a APS deve ser resolutiva e capacitada, cognitivo e tecnologicamente, para atender a maioria dos problemas de saúde da população.
 - II. Uma possível melhoria no atributo da longitudinalidade no município provavelmente pouco contribuiu para redução da ICSAB ao longo dos anos. Isso pois a longitudinalidade reflete melhorias apenas nos cuidados às condições crônicas o que não impacta no número de ICSAB.
 - III. A melhoria no atributo de primeiro contato da APS municipal também pode ajudar a explicar a redução das ICSAB, pois o primeiro contato implica a acessibilidade eo uso de serviços para cada novo problema ou novo episódio de um problema para os quais se procura atenção à saúde. Possivelmente o primeiro contato foi fortalecido pelo aumento do número de ESF ao longo dos anos.
 - IV. O fortalecimento do atributo de adscrição da clientela pode ter contribuído com a redução das ICSAB, pois significa a prestação, pela equipe de saúde, de um conjunto de serviços que atendam às necessidades da população nos campos da promoção, da cura, do cuidado, da reabilitação e dos cuidados paliativos além da responsabilização pela oferta de serviços em outros pontos de atenção à saúde.
- A) Somente as afirmativas II e III estão corretas.
B) Somente as afirmativas III e IV estão corretas.
C) Somente as afirmativas I e II estão corretas.
D) Somente as afirmativas I e III estão corretas.

QUESTÃO 16

Estudos na área da saúde contribuem para a construção do conhecimento científico referente a indivíduos ou populações, podendo orientar políticas de saúde voltadas às suas necessidades. Sendo assim, a escolha do delineamento ou desenho do estudo deve considerar os objetivos propostos pelos pesquisadores, o rigor metodológico almejado, a força de evidência desejada, os recursos financeiros disponíveis e o cronograma da pesquisa, se são feitos em nível de comunidades ou de indivíduos e se a análise dos dados é descritiva ou comparativa, com objetivo de testar hipóteses.

Fonte: MARTINS A. M. E. B. L., et al. Delineamentos de estudos epidemiológicos e não epidemiológicos da área da saúde: uma revisão de literatura. **Revista Unimontes Científica** (2013) 15(2):64-80.

Nesse sentido, marque o tipo de estudo que tem como propósito “Verificar retrospectivamente se houve exposição prévia a um fator entre doentes (evento) e não doentes (não evento) e partem do efeito para investigar a causa, além de poder ser utilizado para investigar etiologia de doenças ou determinantes de um desfecho ou evento especialmente quando a doença é rara ou o desfecho é raro”:

- A) Coorte
- B) Caso controle
- C) Ensaio clínico
- D) Prevalência

QUESTÃO 17

No tratamento da Tuberculose, é necessário reconhecer as reações adversas causadas pelos fármacos.

Os efeitos adversos menores mais frequentes ao uso do esquema básico são:

- A) Náusea, vômito e dores abdominais causados pelo uso da Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol.
- B) Dor articular, psicose e hipoacusia causada pela Rifampicina.
- C) Neurite óptica, suor e urina de cor vermelha causada pela Isoniazida.
- D) Trombocitopenia e anemia hemolítica causada pelo uso de Estreptomicina.

QUESTÃO 18

Portaria n.º 344, de 12 de maio de 1998, aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. De acordo com a Portaria 344/98, para medicamentos anorexígenos, um prescritor deve utilizar o receituário:

- A) Branco duas vias.
- B) A1 amarelo.
- C) B2 azul.
- D) B1 azul.

QUESTAO 19

Paciente do sexo masculino, 43 anos, apresentou os seguintes resultados no lipidograma: Triglicídeos = 155 mg/dL; Colesterol Total = 232 mg/dL e HDL-Colesterol = 67 mg/dL. Pode-se concluir que o colesterol LDL-Colesterol é:

- A) 175 mg/dL
- B) 57 mg/dL
- C) 134 mg/dL
- D) 82 mg/dL

QUESTAO 20

Um paciente, sexo masculino, de 62 anos, foi diagnosticado como portador do diabetes tipo 2. Foi prescrito para este paciente a metformina. Este medicamento pode provocar como principal efeito:

- A) Hiperglicemia.
- B) Diminuição do colesterol HDL.
- C) Aumento de massa corporal.
- D) Aumento da captação periférica de glicose.

QUESTAO 21

O teste oral de tolerância à glicose (TOTG) é um exame laboratorial que tem como objetivo a identificação de resistência à insulina. O teste é realizado com várias coletas de sangue. Em relação à prova teste oral de tolerância a glicose (TOTG), para avaliação do paciente diabético, assinale a opção CORRETA.

- A) Para realização do teste, o paciente é submetido a uma sobrecarga de 75 g de dextrosol. Considera-se que um paciente tem tolerância à glicose diminuída quando, duas horas após a sobrecarga, sua glicemia seja menor ou igual a 140 mg/dL.
- B) Resultado abaixo de 200 mg/dL é compatível com o diabetes melito.
- C) Os resultados em pacientes não diabéticos, que se submetem à essa prova, apresentam teores glicêmicos maiores ou iguais a 140 mg/dL.
- D) O teste é realizado após verificação da glicemia de jejum, a qual deve ser menor ou igual a 125 mg/dL para continuação da prova.

QUESTAO 22

A proposta de Resolução nº03, de 29 de setembro de 2011, discutida nos Grupos Técnicos de Gestão e de Ciência e Tecnologia da CIT, propõem diretrizes nacionais para a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Acerca das diretrizes nacionais da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), assinale a opção CORRETA.

- A) O RENAME atenderá os seguintes princípios: universalidade, efetividade, eficiência, sustentabilidade financeira, comunicação, racionalidade no uso dos medicamentos e serviços farmacêuticos qualificados.
- B) As relações de medicamentos e insumos que compõem a RENAME incluem a Relação de Medicamentos Previstos em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.
- C) O princípio da universalidade da RENAME pode ser definido como a garantia de medicamentos que proporcionem a melhor resposta terapêutica aos usuários com os menores custos para o SUS.
- D) O Ministério da Saúde consolidará e publicará as atualizações da RENAME a cada quatro anos.

QUESTAO 23

O método de coloração de Gram consiste no tratamento sucessivo de um esfregaço bacteriano, fixado pelo calor e corado com determinados reagentes.

Assinale o item que contempla a ordem CORRETA dos reagentes durante a reação.

- A) Fucsina básica, cristal violeta, lugol e etanol-acetona.
- B) Cristal violeta, lugol, etanol-acetona e fucsina básica.
- C) Cristal violeta, lugol, fucsina básica e etanol-acetona.
- D) Cristal violeta, fucsina básica, lugol e etanol-acetona.

QUESTAO 24

Na realização da técnica de Gram, todos os passos devem ser criteriosamente seguidos pelo técnico de laboratório de microbiologia, de modo a evitar dificuldade na interpretação dos resultados.

Considerando essas informações, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A fucsina é o último corante a ser acrescentado à lâmina, na técnica de Gram.
- B) A exposição máxima da lâmina ao cristal violeta deve ser de 15 segundos.
- C) O lugol deve ser adicionado ao final do processo para observação no microscópio.
- D) O lugol deve ser adicionado posteriormente ao descolorante e o tempo para reação é de 1(um) minuto.

QUESTAO 25

A Política Nacional de Medicamentos, como parte essencial da Política Nacional de Saúde, constitui um dos elementos fundamentais para a efetiva implementação de ações capazes de promover a melhoria das condições da assistência à saúde da população. Com relação à Política Nacional de Medicamentos (PNM) e de legislação correlacionada, assinale a opção CORRETA.

- A) Assistência farmacêutica pode ser definida como o conjunto de procedimentos médicos e terapêuticos de baixa complexidade, passíveis de realização em ambulatórios e postos de saúde.
- B) De acordo com a PNM, cabe ao gestor municipal (secretaria de saúde ou organismo correspondente), como uma de suas responsabilidades, incentivar a revisão das tecnologias de formulação farmacêutica.
- C) As ações de vigilância sanitária serão gradualmente descentralizadas e transferidas à responsabilidade executiva direta de estados e municípios, inclusive o registro de medicamentos e a autorização do funcionamento de empresas.
- D) O desenvolvimento científico e tecnológico por meio da integração entre universidades, instituições de pesquisa e empresas do setor produtivo é uma das diretrizes da PNM.

QUESTÃO 26

A dislipidemia é um distúrbio nos níveis de lipídios e/ou lipoproteínas no sangue.

Com relação aos fármacos utilizados nas dislipidemias, assinale a opção CORRETA.

- A) Lovastatina é um fármaco que provoca redução da síntese hepática de triacilglicerol pela limitação de ácidos graxos livres.
- B) O tratamento com fármacos anti-hiperlipêmicos não apresenta efeitos adversos significativos.
- C) As estatinas de uma forma geral reduzem o LDL plasmático e o risco de isquemia.
- D) Os fibratos inibem a enzima HMG-CoAredutase, responsável pela etapa limitante da síntese de colesterol.

QUESTÃO 27

Para a efetiva implementação da Assistência Farmacêutica, é fundamental ter como princípio básico norteador o CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, que é um sistema constituído pelas etapas de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação, com suas interfaces nas ações da atenção à saúde. Assinale a alternativa INCORRETA:

- A) A seleção é um processo de escolha de medicamentos imprescindíveis ao atendimento das necessidades de uma dada população e a programação de medicamentos consiste em estimar quantidades a serem adquiridas.
- B) A distribuição é a etapa que consiste no suprimento de medicamentos às unidades de saúde, em quantidade, qualidade e tempo oportuno, para posterior dispensação à população usuária.
- C) A dispensação é o ato profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos a um paciente, em resposta a apresentação de uma receita elaborada por um profissional autorizado.
- D) A aquisição consiste num conjunto de procedimentos técnicos e administrativos que envolvem as atividades de recepção, estocagem, conservação e controle de medicamentos.

QUESTÃO 28

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica, parte integrante da Política Nacional de Saúde, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde em 2004, dispõe sobre eixos estratégicos a serem adotados pelo Sistema Único de Saúde, um dos quais é a:

- A) Política de Vigilância Sanitária, por se tratar de um tema que pouco se relaciona e interfere nas ações de assistência farmacêutica.
- B) Assistência Farmacêutica como um modelo de prática que envolve atitudes, valores éticos, comportamentos e compromissos na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde.
- C) Atenção Farmacêutica, conceituada como um conjunto de atividades ligadas ao cuidado com os medicamentos, que engloba a assistência farmacêutica.
- D) Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, prevista como instrumento racionalizador das ações do âmbito da assistência farmacêutica.

QUESTÃO 29

A Política Nacional de Medicamentos (PNM) foi aprovada em 30 de outubro de 1998 pela Portaria do Ministério da saúde nº 3.916 com o propósito de garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade do medicamento, além da promoção do uso racional e do acesso da população aos medicamentos considerados essenciais. A diretriz da Política que estabelece a necessidade de uma lista com aqueles produtos considerados básicos e indispensáveis para atender a maioria dos problemas de saúde da população é a:

- A) Reorientação da assistência farmacêutica.
- B) Promoção da produção de medicamentos.
- C) Adoção de relação de medicamentos essenciais.
- D) Regulamentação sanitária de medicamentos

QUESTÃO 30

A Lei Federal nº 12.401 de 28 de abril de 2011 acrescenta um novo capítulo ao Título I da Lei Orgânica da Saúde, a Lei nº 8.080, editada em 19 de setembro de 1990, para regulamentar as ações e serviços de saúde prevista no artigo nº 196 da Constituição Federal de 1988, que dispõe sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologias no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo essa nova peça normativa, a assistência terapêutica integral consiste em:

- A) Dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde, cuja prescrição esteja em conformidade com as diretrizes terapêuticas definidas em protocolo clínico para a doença ou agravamento à saúde.
- B) Oferta de procedimentos terapêuticos, em regime domiciliar principalmente, conforme as normas sugeridas pelo Ministério da Saúde, realizados pelos serviços públicos de saúde e aprovados pela Comissão Intergestores Tripartite.
- C) Dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde, cuja prescrição esteja em conformidade com as diretrizes terapêuticas do Conselho Federal de Medicina, publicada em Diário Oficial da União.
- D) Oferta de procedimentos terapêuticos, em regime de internação preferencialmente, conforme as normas sugeridas pelo gestor federal, realizados no território nacional por serviço próprio, conveniado ou contratado.

QUESTÃO 31

Assistência Farmacêutica pode ser definida como um grupo de atividades relacionadas ao medicamento, tendo como objetivo apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve ações relacionadas ao abastecimento dos medicamentos em todas e em cada uma das etapas constitutivas, como a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e difusão de informações sobre medicamentos e a capacitação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos. De acordo com o Ciclo da Assistência Farmacêutica no Programa de Medicamentos de Dispensação, assinale a alternativa CORRETA sobre a seleção de medicamentos:

- A) Visa analisar os dados de consumo histórico e os dados de demanda (atendida e não atendida) de cada produto, incluindo a sazonalidade. É importante que este levantamento seja ascendente, considerando os dados provenientes das eventuais instâncias descentralizadas que os gerenciam.
- B) Constitui-se em um processo de escolha daqueles medicamentos eficazes e seguros, imprescindíveis ao atendimento das necessidades de uma dada população, com a finalidade de garantir uma terapêutica medicamentosa de qualidade nos diversos níveis de atenção à saúde.
- C) É um conjunto de procedimentos técnicos e administrativos que tem como objetivo assegurar a qualidade dos medicamentos por meio de condições adequadas de estocagem e guarda de conservação e de controle eficaz de estoque.
- D) Tem por objetivo garantir a disponibilidade dos medicamentos previamente selecionados nas quantidades adequadas e no tempo oportuno para atender às necessidades de uma população, considerando-se um determinado período de tempo.

QUESTÃO 32

Sobre a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), assinale a alternativa INCORRETA:

- A) A Relação Nacional de referência que servirá de base para o direcionamento da produção farmacêutica e para o desenvolvimento científico e tecnológico, deixando os medicamentos essenciais continuamente disponíveis aos segmentos da sociedade que deles necessitem, nas formas farmacêuticas apropriadas.
- B) A Relação Nacional é um meio fundamental para orientar a padronização, quer da prescrição, quer do abastecimento de medicamentos, principalmente no âmbito do SUS, constituindo, assim, um mecanismo para a redução dos custos dos produtos.
- C) Integram o elenco dos medicamentos essenciais aqueles produtos considerados básicos e indispensáveis para atender a maioria dos problemas de saúde da população.
- D) Os estados e municípios deverão organizar suas respectivas listas de medicamentos essenciais, favorecendo o processo de descentralização da gestão, visto que essas instâncias são, com a participação financeira e técnica do Ministério da Saúde, responsáveis pelo suprimento de suas redes de serviços.

QUESTÃO 33

Modelo de prática farmacêutica que compreende atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e corresponsabilidades na prevenção de doenças, na promoção e na recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde, mediante interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Assinale a alternativa com o nome desse modelo.

- A) Atenção Farmacêutica.
- B) Equipe multiprofissional de saúde integral.
- C) Dispensação Farmacêutica.
- D) Intercambialidade de medicamentos.

QUESTÃO 34

Esta enzima é encontrada em diversos tecidos do corpo, incluindo fígado, ossos, rins, intestino e placenta - mas as maiores concentrações estão no fígado e nos ossos. No fígado, esta enzima é encontrada nas bordas das células que se unem para formar canais biliares, pequenos tubos que drenam a bile do fígado para o intestino, onde ele é necessário para ajudar na digestão das gorduras. Esta enzima é a:

- A) Transaminase glutâmico-oxalacética (TGO).
- B) Fosfatase alcalina.
- C) Transaminase glutâmico-pirúvica (TGP).
- D) Fosfatase pirúvica.

QUESTÃO 35

Para realizar o teste de glicemia pós-prandial em pacientes portadores de diabetes mellitus é necessário seguir algumas recomendações quanto à refeição e intervalo de tempo a ser respeitado antes do momento de retirar o sangue. Para a determinação da glicemia pós-prandial, a dosagem é feita em sangue colhido:

- A) Trinta minutos após uma refeição que contenha, pelo menos, 250 gramas de carboidratos.
- B) Uma hora após a refeição principal (almoço ou jantar).
- C) Duas horas após uma refeição que contenha pelo menos 50 gramas de carboidratos.
- D) Em jejum de, no mínimo, oito horas.

QUESTÃO 36

A dosagem da hemoglobina glicada, também chamada de hemoglobina glicosilada, hemoglobina A1c ou simplesmente HbA1c, é um exame de sangue muito utilizado para:

- A) Diagnóstico de dislipidemias.
- B) Diagnóstico de anemia ferropriva.
- C) Monitoramento de processos inflamatórios.
- D) Acompanhamento de pacientes diabéticos.

QUESTÃO 37

Assinale a alternativa que apresenta a enzima considerada como um dos melhores marcadores do consumo crônico de álcool e enfermidade hepática:

- A) Creatinina.
- B) Creatinofosfoquinase.
- C) Gama – Glutamiltransferase.
- D) Amilase.

QUESTÃO 38

A enzima que é secretada pelas glândulas salivares e pancreas, possuindo importante papel no diagnóstico de enfermidades pancreáticas e com tarefa principal de ajudar na digestão dos carboidratos dos alimentos é a:

- A) Troponina.
- B) CK – MB.
- C) Amilase.
- D) Fosfatase alcalina.

QUESTÃO 39

Nas análises bioquímicas de rotina, é usualmente requisitado pelo médico o perfil lipídico, um teste denominado Lipidograma. Fazem parte deste as seguintes provas:

- A) Colesterol total, HDL, LDL, VLDL e triglicerídeos.
- B) Lipídeos parciais e totais.
- C) Análise de LPS, albumina, bilirrubinas e colesterol total e triglicerídeos.
- D) TGO, TGP, colesterol e triglicerídeos.

QUESTÃO 40

Paciente RMS, sexo masculino, de 58 anos, etilista há 20 anos, chega ao hospital com vômito, dor epigástrica, perda de peso, febre e desconforto abdominal ao ingerir alimentos. Devido à alta ingestão alcoólica, o médico suspeitou de cirrose e solicitou prova de função hepática. Assinale a alternativa que aponta os exames realizados neste caso:

- A) Dosagem de transaminases, Bilirrubinas, Fosfatase alcalina e Gama – GT.
- B) Dosagem de Transaminases, LDH, Bilirrubinas e Troponina.
- C) Dosagem de Amilase, CK, CK – MB, Bilirrubinas e Troponina.
- D) Dosagem de Glicose, Amilase, LDH, Bilirrubinas e CK.

QUESTÃO 41

O protozoário *Entamoebahistolytica*, habitante do intestino grosso humano, pertence ao sub-filo Sarcodina, tendo forma amebóide e locomovendo-se através de pseudópodos. Nos exames de fezes, buscamos encontrar nas fezes líquidas e nas fezes formadas, respectivamente:

- A) Cistos e trofozoítos.
- B) Trofozoítos e ovos.
- C) Ovos e cistos
- D) Trofozoítos e cistos.

QUESTÃO 42

Ao abrir o laudo com o resultado do exame parasitológico de fezes, João Pedro leu “positivo para ovos de *Ascaris lumbricoides*”. Qual das medidas de prevenção das doenças parasitárias relacionadas abaixo não deve ter sido observada por João Pedro em sua vida diária?

- A) Comer carne de porco ou boi bem cozida e inspecionada.
- B) Lavar bem mãos e verduras antes das refeições.
- C) Andar calçado para que a larva não penetre nos pés.
- D) Colocar telas nas janelas para evitar a entrada do mosquito *Anopheles*.

QUESTÃO 43

A sífilis é uma Doença Sexualmente Transmissível (DST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, cujo sintoma mais comum é uma úlcera indolor na região genital. O exame de sangue para diagnosticar pacientes com sífilis é o VDRL. O princípio básico deste teste é:

- A) Imunoenzimático.
- B) Imunodifusão.
- C) Aglutinação indireta.
- D) Imunoprecipitação.

QUESTÃO 44

O paciente JP, de 82 anos de idade, queixa-se de tosse, presença de sangue no escarro e febre. A radiografia revelou um aumento da densidade do lóbulo direito médio. O esfregaço do escarro revelou muitos cocos gram-positivos e a cultura constatou presença de *Staphylococcus aureus*, produtores de penicilinase. O agente antimicrobiano que deve ser administrado ao paciente é:

- A) Cefotaxima.
- B) Oxacilina.
- C) Ampicilina.
- D) Azitromicina.

QUESTÃO 45

O Ministério da Saúde, por intermédio de sua Secretaria Executiva, é o responsável pela aquisição e distribuição, diretamente às Secretarias Estaduais de Saúde, dos medicamentos relativos aos seguintes Programas. Assinale a alternativa que não faz parte do programa de distribuição de medicamentos pelo Ministério da Saúde:

- A) Diabetes (Glibenclamida com. 5 mg, Insulina NPH-100 e Metformina com. 500 mg (cloridrato).
- B) Hipertensão (Captopril com. 25 mg sulcado, Hidroclorotiazida com. 25 mg e Propranolol com. 40 mg (cloridrato).
- C) Tuberculose e Hanseníase.
- D) Sífilis e Gonorréia.