

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL – SCMS
DEPARTAMENTO DE ENSINO E PESQUISA – DEPE
Rua Antônio Crisóstomo de Melo, 919 - Fone: 3112-0400
CNPJ: 07.818.313/0001-09
Sobral-Ceará – CEP: 62010-550

**PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ÁREA DE NEONATOLOGIA OU URGÊNCIA
E EMERGÊNCIA – 2023 – FARMÁCIA**

1ª ETAPA - PROVA ESCRITA

CANDIDATO(A): _____

INSTRUÇÕES

01. A Prova Objetiva terá a duração de 3 horas.
02. A Prova Objetiva consta de 20 questões, sendo que cada questão valerá 5 pontos. A prova total vale 100 pontos.
03. As questões da prova apresentam enunciado seguido de cinco alternativas designadas pelas letras A, B, C, D, E.
04. Para cada questão da prova, marque somente uma opção que você considera como a resposta correta.
05. Examine se o caderno de provas está completo e se há falhas ou imperfeições gráficas que causem dúvidas. Nenhuma reclamação será aceita após trinta minutos do início da prova.
06. Decorrido o tempo determinado pela Comissão do Processo Seletivo, será distribuído o cartão-resposta, o qual será o único documento válido para a correção da prova.
07. Ao receber o cartão-resposta verifique se os seus dados estão corretos.
08. Assine o cartão-resposta no espaço reservado no cabeçalho. Não haverá substituição do cartão-resposta.
09. Não amasse nem dobre o cartão-resposta, para que não seja rejeitado pela leitura ótica.
10. Será anulada a resposta que contiver emenda, rasura ou que apresentar mais de uma alternativa assinalada.
11. Para o preenchimento da prova e do cartão-resposta deverá ser utilizada caneta esferográfica azul ou preta.
12. Não será permitido, durante a realização da prova, o porte e uso de quaisquer aparelhos eletrônicos, especialmente telefone celular, calculadoras, agenda eletrônica, bem como quaisquer tipos de armas. O não cumprimento deste item implicará em eliminação imediata do candidato.
13. Qualquer forma de comunicação entre os candidatos implicará na sua eliminação.
14. O candidato, ao sair da sala, deverá entregar, definitivamente, o cartão-resposta e o caderno de prova, devendo, ainda, assinar a lista de frequência.

1ª ETAPA - PROVA ESCRITA DO PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ÁREA NEONATOLOGIA OU DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – 2023 - FARMÁCIA

CANDIDATO (A): _____

Questões Conhecimentos Gerais

1. A Educação Interprofissional em Saúde (EIP) vem se destacando no cenário brasileiro a partir do reconhecimento da capacidade que esta abordagem apresenta para melhorar a qualidade da atenção à saúde no SUS, ao contribuir para a qualificação dos profissionais de saúde e a formação de estudantes das mais diversas graduações (COSTA, M.V et al, 2018).

Sobre o contexto em questão, avalie as asserções abaixo e a relação proposta entre elas

I. A educação interprofissional ocorre quando uma ou mais profissões aprendem entre si, com e sobre as outras, para melhorar a colaboração e a qualidade dos cuidados.

PORQUE

II. A educação interprofissional está relacionada a aprender juntos para trabalhar juntos através das práticas colaborativas em Saúde.

Sobre as asserções acima, assinale a opção correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição falsa, e a asserção II é uma proposição verdadeira.
- d) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a asserção II é uma proposição falsa
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

2. As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são 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. As temáticas das Redes de Atenção à Saúde foram discutidas no Grupo Técnico de Atenção (GTA) e pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), em 2011 e 2012.

De acordo com o contexto, as temáticas das Redes de Atenção à Saúde estão corretamente citadas em:

- a) Rede Cegonha; Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.
- b) Rede Cegonha; Rede de Atenção à Neonatologia; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.
- c) Rede de Atenção à Neonatologia; Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.
- d) Rede de Atenção à Neonatologia; Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Agudas.
- e) Rede Cegonha; Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Combate à Fome.

3. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, que atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

Considerando o exposto, a legislação que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências é a:

- a) Portaria 2436, de 21 de Setembro de 2017.
- b) Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.
- c) Portaria 529, de 1 de abril de 2013.
- d) Lei nº 8.080/90 de 19 de setembro de 1990.
- e) Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011.

4. A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

São atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica:

I - Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.

II - Instituir ações para segurança do paciente e propor medidas para reduzir os riscos e diminuir os eventos adversos.

III - Realizar e/ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos.

Está correto, apenas, o que se afirma em:

- a) I
- b) II
- c) I e II
- d) II e III
- e) I, II e III

5. A Lei Nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, para a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Assinale a alternativa CORRETA sobre as definições trazidas na Lei 8080/90:

a) Entende-se por Vigilância Sanitária 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) Entende-se por vigilância epidemiológica 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.

c) Entende-se por saúde do trabalhador um conjunto de atividades que se destina, através das ações de Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária, 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.

d) Entende-se por assistência às pessoas sendo somente o conjunto das ações de prevenção e promoção da saúde realizada pelos equipamentos médicos de saúde.

e) A integralidade da assistência é entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços somente curativos, de ordem coletiva, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

6. LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. O Art. 1 dispõe: O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde. Diante desse contexto analise as assertivas:

I - O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo;

II - A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada dois 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, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde;

III - O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) não terão representação no Conselho Nacional de Saúde;

IV - A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

É correto apenas o que se afirmar em:

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

7. Num serviço hospitalar, pode-se definir a Equipe de Referência como o conjunto de profissionais que se responsabiliza pelos mesmos usuários cotidianamente. Esta mesma equipe pode ter profissionais que trabalhem como apoiadores, quando fazem uma “interconsulta” ou um procedimento com usuários que estão sob a responsabilidade de outra equipe.

Sobre o contexto em questão, avalie as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I - A diferença do apoio e da interconsulta tradicional é que o apoiador faz mais do que a interconsulta: ele deve negociar sua proposta com a equipe responsável.

PORQUE

II - É de responsabilidade da Equipe de Referência entender as propostas, as implicações e as interações que o diagnóstico e a proposta do apoiador vão produzir.

Sobre as asserções acima, assinale a opção correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II não é uma justificativa da I.
- c) As asserções I e II são proposições falsas.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a asserção II é uma proposição verdadeira.
- e) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a asserção II é uma proposição falsa

8. A Política Nacional de Humanização (PNH) tem se consolidado como uma política transversal no SUS. Formulada no Ministério da Saúde, a PNH alcançou em pouco mais de meia década secretarias estaduais e municipais de saúde e, principalmente, serviços de saúde em diversos âmbitos do SUS. De outro modo, uma característica importante da PNH é que seu âmbito de ação e interferência não se restringe à institucionalidade do SUS. A PNH tem proposto a si própria a condição desafiadora de se constituir efetivamente como uma política pública, o que requer estratégias para a sua própria constituição como movimento social e político. Com relação as contribuições da Política de Humanização da Saúde para o Fortalecimento da Atenção Básica, marque o ítem correto:

- a) A opção por se tomar a humanização como política pública no SUS foi para incluí-la como um valor do cuidado e da gestão, para afirmação de uma nova ética na saúde: a de colocar no primeiro plano as pessoas, seus interesses, desejos e necessidades.
- b) A Política Nacional de Humanização (PNH) foi criada em 2015 com o objetivo de deflagrar movimento ético, político-institucional e social para alterar os modos de gestão e os modos de cuidado em saúde.
- c) A humanização é um movimento que propõe a inclusão das pessoas de uma organização/serviço para que possam reconstruir de forma mais individual modos de gerir e de cuidar, considerando princípios e diretrizes, que são pressupostos éticos, clínicos e políticos.
- d) Humanizar significa excluir o outro, sendo isso um exercício passivo, requerendo análise crítica daquilo que se traz para o encontro, para a relação.
- e) No que se refere a atenção básica, à Estratégia da Saúde da Família, a PNH propõe o exercício do método, que deve ser orientado para a produção do acolhimento, da clínica restrita, da gestão individual, da valorização do trabalhador e defesa dos direitos dos usuários.

9. Absorção é definida como a passagem de um fármaco de seu local de administração para o plasma. Portanto, ela é importante para todas as vias de administração, exceto a intravenosa, em que ela está completa por definição. De acordo com o contexto, avalie as afirmativas que seguem:

- I. A administração subcutânea é inadequada para grandes volumes.
- II. Administração intramuscular é contraindicada durante o tratamento anticoagulante.
- III. Fármacos administrados por via oral são mais convenientes e econômicos, porém trata-se de uma via de administração mais insegura.

Em relação às vias de administração de fármacos, está correto o que se afirma apenas em:

- a) I.
- b) II.
- c) III.
- d) I e II.
- e) I, II e III.

10. A rede de atenção à saúde é composta pelo conjunto de serviços e equipamentos de saúde que se dispõe num determinado território geográfico, seja ele um distrito sanitário, um município ou uma regional de saúde. Sobre as redes de saúde, analise as assertivas abaixo (BRASIL, 2009):

- I. O processo saúde-doença passou a ser compreendido como produto e produtor de uma complexa rede, uma produção social composta de múltiplos fatores.
- II. Com a ampliação do conceito de saúde, a construção de redes tornou-se uma estratégia que permite criar múltiplas respostas no enfrentamento da produção saúde-doença.
- III. A rede básica de saúde é o termo utilizado para definir uma rede homogênea composta de unidades básicas de saúde.
- IV. A rede homogênea, que se produz pelos entrelaçamentos que ocorrem entre diferentes atores, serviços, movimentos, políticas num dado território – ou seja, é que parece ser o lugar da novidade na saúde.

É correto, apenas, o que se afirma em:

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

Questões Conhecimentos Específicos

11. Em uma Unidade Terapia Intensiva (UTI) de um hospital público foi observado um grande consumo de medicamentos Benzodiazepínicos (BZD's) (hipnótico-sedativos) e analgésicos sedativos prescritos como sedativos, tendo o diazepam e fentanila como representante das classes, respectivamente.

Considerando a Portaria 344/98 e os medicamentos citados (Diazepam e Citrato de fentanila), assinale a alternativa que correlaciona corretamente o fármaco à sua especificidade.

- a) Citrato de fentanila - Fármaco sujeito a controle especial prescrito em notificação de receita tipo B; Lista B1.
- b) Diazepam- Fármaco sujeito a controle especial prescrito em notificação de receita B; Lista B1.
- c) Citrato de fentanila- Fármaco sujeito a controle especial prescrito em receituário de controle especial (2 vias); Lista A1.
- d) Diazepam- Fármaco sujeito a controle especial prescrito em receituário de controle especial (2 vias); Lista B1.
- e) Citrato de fentanila- Fármaco sujeito a controle especial prescrito em notificação de receita A; Lista A3.

12. Na prescrição médica para um paciente internado em um hospital, consta que deve ser administrada aminofilina 120 mg diluída em 50 mL de Soro Glicosado (SG) 5%. Levando em consideração que estava disponível na farmácia hospitalar a ampola de 10 mL de aminofilina a 2,4 %, qual o volume em mL de aminofilina a 2,4% devem ser administrados ao paciente?

- a) 5 mL
- b) 10 mL
- c) 2,5 mL
- d) 15 mL
- e) 20 mL

13. A maioria dos fármacos administrados em gestantes atravessa a barreira placentária e expõe embrião e feto a seus efeitos farmacológicos e eventualmente teratogênicos. Com relação aos fatores que afetam a transferência placentária e o efeito de fármacos sobre o feto, marque o item correto:

- a) Por ser uma molécula muito grande (e polar), a heparina não atravessa a placenta, essa propriedade é importante na escolha da heparina como anticoagulante a ser usado em gestantes.
- b) O grau com que um fármaco se liga às proteínas plasmáticas (particularmente à albumina) não afeta a taxa de transferência e a quantidade transferida de alguns fármacos.
- c) Os fármacos que atravessam a placenta entram no feto pela veia hepática. Cerca de 40 a 60% do fluxo de sangue venoso hepático da mãe entram no fígado fetal; o restante é desviado do fígado e entra na circulação fetal geral.
- d) Uma exposição isolada a um fármaco não pode afetar a estrutura fetal em rápido desenvolvimento no momento da exposição.
- e) Para ser considerada teratogênica, uma substância ou um processo deve produzir um conjunto característico de malformações, indicando não seletividade para órgãos-alvo; produzir seus efeitos em um estágio particular do desenvolvimento fetal e apresentar incidência dose-dependente.

14. Os antibióticos β -lactâmicos – compartilham uma estrutura (anel β -lactâmico) e um mecanismo de ação. A resistência bacteriana aos antibióticos β -lactâmicos continua a aumentar a uma velocidade surpreendente. A resistência consiste não apenas na produção de β -lactamases, mas também em alterações das enzimas bacterianas usadas como alvos pelos antibióticos β -lactâmicos e na redução do acesso ou na expulsão ativa do antibiótico. Qual dos fármacos abaixo faz parte da classe dos antibióticos β -lactâmicos:

- a) Vancomicina
- b) Ceftriaxona
- c) Sulfadiazina
- d) Levofloxacino
- e) Tobramicina

15. No Brasil, a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) pode ser utilizada como base para o desenvolvimento da seleção particular de cada estabelecimento. Concluída a seleção, a lista de medicamentos selecionada deve ser utilizada por todos, evitando-se o uso de medicamentos

que não constem na mesma. Avalie as assertivas a seguir sobre as vantagens da seleção de medicamentos:

I. Aumentar o número de formulas e formas farmacêuticas.

II. Reduzir os estoques qualitativo e quantitativo.

III. Reduzir o custo da terapêutica, sem prejuízos para a segurança e a efetividade do tratamento.

Está correto o que se afirma apenas em:

a) I.

b) II.

c) III.

d) II e III.

e) I, II e III.

16. As comissões hospitalares possuem caráter multiprofissional e multidisciplinar, cujo processo de trabalho é dinâmico e participativo. Dentre as comissões hospitalares que justificam a participação do farmacêutico estão a comissão de farmácia e terapêutica (CFT) e a comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH), dentre outras. Avalie assertivas que seguem sobre as características requeridas para a participação em comissões hospitalares:

I. Saber conviver em grupo.

II. Respeitar as identidades e as diferenças.

III. Disposição para aprender.

Está correto o que se afirma apenas em:

a) I.

b) II.

c) III.

d) II e III.

e) I, II e III.

17. Para selecionar o sistema de distribuição que mais se adapta às condições do hospital, é essencial conhecer o fundamento de cada um deles. O importante é ter em mente que o sistema a ser implantado dependerá do setor e do tipo de paciente aos quais se destina a medicação. De acordo com o contexto, os sistemas de dispensação de medicamentos podem corretamente ser classificados nos seguintes tipos:

a) Coletivo; Multidisciplinar; Dose unitária e Misto.

b) Privativo; Individualizado; Dose unitária e Misto.

c) Coletivo; Individualizado; Dose unitária e Misto.

d) Privativo; Individualizado; Unitarizado e Misto.

e) Psicotrópico; Individualizado; Dose unitária e Misto.

18. A Resolução nº 711, de 30 julho de 2021 dispõe sobre o Código de Ética Farmacêutica, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções disciplinares. Conforme o artigo 12 do Código de Ética Farmacêutica, é correto afirmar que é Direito do Profissional Farmacêutico:

a) Prescrever, ministrar ou utilizar medicamento, produto, substância ou insumo, em contrariedade à legislação vigente.

b) Delegar ou permitir que outros profissionais pratiquem atos ou atribuições privativas da profissão farmacêutica.

c) Exercer simultaneamente a Medicina.

d) Receber estagiários, respeitando as normas e legislações preconizadas para estágio supervisionado.

e) Fracionar medicamento, produto, substância ou insumo, em contrariedade à legislação vigente, ou permitir que tais práticas sejam realizadas.

19. Quando uma mesma dose de um medicamento é administrada a diferentes pacientes, o efeito terapêutico ou a concentração do fármaco podem variar em cada um deles e não produzir, necessariamente, o mesmo efeito ou a mesma concentração sanguínea. Pode, ainda, resultar no efeito desejado em alguns indivíduos, mas falhar ou produzir efeitos tóxicos em outros. Essas diferenças interindividuais podem ser causadas principalmente por variações farmacocinéticas ou farmacodinâmicas. Assim sendo, os fatores Farmacocinéticos que modificam a concentração sanguínea de um medicamento para uma mesma dose estão corretamente listados apenas em:

- a) Volume de distribuição do medicamento, Função renal e/ou hepática e Idade.
- b) Capacidade de absorção, Volume de distribuição do medicamento e Função renal e/ou hepática.
- c) Biodisponibilidade, Interações medicamentosas e Polimorfismo no receptor do fármaco.
- d) Tolerância, Idade e Interações medicamentosas.
- e) Função renal e/ou hepática, Capacidade de absorção e Polimorfismo no receptor do fármaco.

20. Pacientes recebem em média dez diferentes drogas durante cada hospitalização. Quanto mais drogas o paciente recebe, maior a possibilidade de haver um aumento correspondente na incidência das Reações Adversas a Medicamentos (RAM). De acordo a Organização Mundial da Saúde, Reações Adversas a Medicamentos são:

- a) Acontecimentos nocivos e não intencionais que aparecem com o uso de um medicamento a doses recomendadas normalmente para a profilaxia, o diagnóstico e o tratamento de uma enfermidade.
- b) Acontecimentos nocivos e intencionais que aparecem com o uso de um medicamento a doses recomendadas normalmente para a profilaxia, o diagnóstico e o tratamento de uma enfermidade.
- c) Acontecimentos nocivos e não intencionais que aparecem com o uso de um medicamento a doses acima das recomendadas normalmente para a profilaxia, o diagnóstico e o tratamento de uma enfermidade.
- d) Acontecimentos nocivos e não intencionais que aparecem com o uso de um medicamento a doses abaixo das recomendadas normalmente para a profilaxia, o diagnóstico e o tratamento de uma enfermidade.
- e) Acontecimentos benéficos e intencionais que aparecem com o uso de um medicamento a doses recomendadas normalmente para a profilaxia, o diagnóstico e o tratamento de uma enfermidade.