



**GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
CENTRO FORMADOR DE RECURSOS HUMANOS DA PARAÍBA (CEFOR-RH/PB)
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (COREMU)**

PROCESSO SELETIVO
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA

EDITAL Nº 006/2019, de 21 de dezembro de 2019.

CADERNO DE QUESTÕES

► FARMÁCIA ◄

DATA DA PROVA: 01/02/2020

DURAÇÃO TOTAL: 04 HORAS (09:00 às 13:00h)

ORIENTAÇÕES AO CANDIDATO:

- Você receberá do fiscal de sala o seguinte material:
 - ✓ Este caderno de questões;
 - ✓ Um cartão-resposta destinado à marcação das questões.
- **Confira este material** assim que recebê-lo e, caso contenha algum erro, comunique ao fiscal.
- Após a conferência, assine o cartão-resposta no espaço destinado.
- Não dobre, amasse e/ou rasure o cartão-resposta, pois ele não será substituído.
- Este caderno tem um total de 50 (cinquenta) questões, distribuídas da seguinte forma:
 - ✓ Questões de 01 a 20: Conhecimentos de Políticas Públicas de Saúde;
 - ✓ Questões de 21 a 50: Conhecimentos Específicos.
- Para cada questão são apresentadas 05 (cinco) alternativas de resposta (a, b, c, d, e), devendo o candidato **escolher apenas uma** e, utilizando caneta esferográfica azul ou preta, preencher completamente o círculo correspondente no cartão-resposta.
- As respostas das questões deverão, obrigatoriamente, ser transcritas para o cartão-resposta, que será o único documento válido utilizado na correção eletrônica.
- Não serão prestados esclarecimentos sobre o conteúdo da prova durante a sua aplicação.

Boa prova!
Comissão do Processo Seletivo da Residência Multiprofissional

1 -	2 -	3 -	4 -	5 -
6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
11 -	12 -	13 -	14 -	15 -
16 -	17 -	18 -	19 -	20 -
21 -	22 -	23 -	24 -	25 -
26 -	27 -	28 -	29 -	30 -
31 -	32 -	33 -	34 -	35 -
36 -	37 -	38 -	39 -	40 -
41 -	42 -	43 -	44 -	45 -
46 -	47 -	48 -	49 -	50 -

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

1) No início da república velha entre 1889 e 1930 o quadro sanitário era caótico, devido a inexistência de modelo sanitário. O predomínio de doenças transmissíveis, grandes epidemias, fruto da imigração, precárias condições de saneamento básico, impactava negativamente todo o comércio da região e exportações, gerando impulso negativo a economia. Podemos citar as doenças predominantes na época:

- a) Dengue, Febre amarela, Peste e Tétano.
- b) Tuberculose, Hanseníase, Peste e cólera.
- c) Varíola; Tuberculose, Febre amarela.
- d) Febre amarela, tétano, Peste e Varicela.
- e) Dengue, Zica vírus e Varicela.

2) O marco inicial em que houve intervenção do estado no que diz respeito a responsabilidade com os trabalhadores, foi observada através de uma legislação específica, chamada:

- a) Criação do Funrural.
- b) Aprovação da Lei Elói Chaves.
- c) Construção do Consolidado das Leis de Trabalho.
- d) Criação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões.
- e) Revolta da vacina.

3) O artigo 7º explicita que as Redes de Atenção à Saúde estarão compreendidas no âmbito de uma Região de Saúde ou de várias delas e cita quatro elementos que os entes federativos devem definir em relação às Regiões de Saúde: I - seus limites geográficos; II - população usuária das ações e serviços; III - rol de ações e serviços que serão ofertados; e IV - respectivas responsabilidades, critérios de acessibilidade e escala para conformação dos serviços. Estes elementos deverão fazer parte do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde como está no Capítulo V (CONASS. Nota Técnica n. 25, 2011).

Conforme o Decreto nº 7.508 de 2011, para se estabelecer uma Região de Saúde, esta deve conter, no mínimo, ações e serviços de:

- a) Atenção primária e urgência e emergência.
- b) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial e atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- c) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial e vigilância em saúde.
- d) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.
- e) Atenção primária e atenção ambulatorial especializada e hospitalar.

4) Conquistado o direito à saúde, era necessário institucionalizar o SUS. A Lei nº 8.080 de 1990 (Lei Orgânica da Saúde) dispôs sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e a Lei nº 8.142 de 1990 dispôs sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área social (Carvalho, André Luis Bonifácio de. O Decreto 7.508 e os aspectos da regulamentação da Lei Orgânica da Saúde. Disponível em:

<http://blogs.bvsalud.org/ds/2011/10/04/63-o-decreto-7-508-e-os-aspectos-da-regulamentacao-da-lei-organica-da-saude/>).

Com base no disposto no Decreto n.º 7.508/2011, considera-se como Região de Saúde:

- a) Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- b) O município poderá compor mais de uma região de saúde interestadual, conforme as regiões de saúde dos estados vizinhos.
- c) Os municípios poderão se agrupar no formato que atendam às suas necessidades.
- d) Comporão as regiões de Saúde, as microrregiões, independente dos limites geográficos.
- e) Compete aos gestores municipais e ao gestor estadual aprovarem o formato das regiões, independente das ações e serviços de saúde.

5) Como podemos definir a Intersetorialidade? Assinale V ou F.

- () A integração de diversos saberes e experiências de diferentes sujeitos e serviços que contribuem nas decisões de processos administrativos para o enfrentamento de problemas complexos.
- () São ações voltadas aos interesses coletivos que melhoram a eficiência da gestão política e dos serviços prestados.
- () É a superação da fragmentação do conhecimento e da prática.
- () É a reunião de vários saberes e possibilidades de atuação, no sentido de viabilizar um olhar mais amplo sobre a complexidade do objeto, a fim de possibilitar a análise dos problemas e das necessidades, no âmbito de um dado território e contexto.
- () É articulação de vários setores em busca de resolução de problemas.

A sequência CORRETA é:

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

6) Como a Intersetorialidade pode ser operacionalizada?

- () Através de diversos atores de setores e áreas diferentes.
- () Por meio da criação de uma rede de compromisso social, estruturada por vínculos.
- () Através de Instituições, organizações e pessoas se articulando em torno de uma questão da sociedade em um determinado território.
- () Através de ações integradas e articuladas de diversas áreas de conhecimentos.
- () Estabelecendo corresponsabilidades e cogestão pela melhora da qualidade de vida da população.

A sequência CORRETA é:

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

7) O Sarampo é uma doença imunoprevenível que tem persistido como importante problema de Saúde Pública. Na Paraíba, até a 45ª Semana Epidemiológica do ano de 2019, foram confirmados 40 casos da doença. Considerando a necessidade de intensificação das ações de controle e eliminação da transmissão do vírus, assinale a alternativa CORRETA quanto a conduta apropriada diante da identificação de caso suspeito ou confirmado.

- a) Notificar imediatamente todo caso suspeito de sarampo em até 48 horas.
- b) Realizar bloqueio vacinal seletivo em até 72 horas após a notificação.
- c) Realizar busca retrospectiva de casos suspeitos, nos últimos 10 dias, a partir da data do exantema do primeiro caso confirmado.
- d) Casos suspeitos e/ou confirmados podem frequentar locais com grandes concentrações de pessoas nos primeiros 4 dias após o aparecimento do exantema.
- e) Realizar o monitoramento dos contatos de casos suspeitos ou confirmados por 10 dias.

8) “A Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA/BH) e a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) foram notificadas da ocorrência de um caso de paciente com insuficiência renal aguda e alterações neurológicas de etiologia a esclarecer, internado em hospital da rede privada de saúde do município de Belo Horizonte.”

Frente à situação recente sobre a intoxicação exógena por Dietilenoglicol após a ingestão de cerveja em Belo Horizonte, a vigilância epidemiológica desencadeou um processo investigativo. De acordo com o Guia de Vigilância em Saúde, 4ª edição, 2019, assinale a alternativa que descreve CORRETAMENTE uma das etapas do roteiro de investigação:

- a) Relatório final: O relatório e outros produtos resultantes da investigação epidemiológica, garantidos os critérios de sigilo e confidencialidade estabelecidos na legislação vigente, deverão ser divulgados aos serviços participantes da investigação e, com a maior brevidade possível, aos demais serviços relacionados à implementação das medidas recomendadas.
- b) Formulação das hipóteses: Quando da ocorrência de uma epidemia, torna-se necessário verificar se a suspeita diagnóstica inicial enquadra-se na definição de caso suspeito ou confirmado da doença em questão.
- c) Caracterização da epidemia: As informações disponíveis devem ser organizadas de forma a permitir a análise de algumas características e responder a algumas questões relativas à sua distribuição no tempo, lugar e pessoa.
- d) Medidas de controle: Tem como objetivo reconhecer e investigar casos similares no espaço geográfico onde houver suspeita da existência de contatos e/ou fonte de contágio ativa.
- e) Divulgação: Os dados da investigação deverão ser sumarizados em um relatório que contenha a descrição do evento (todas as etapas da investigação), incluindo tabelas e gráficos e as principais conclusões e recomendações.

9) A Carta de Ottawa diz que a “Promoção de saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste”. Sobre a promoção de saúde, classifique as afirmações entre verdadeira e falsas, em seguida escolha a alternativa CORRETA:

- I - As discussões sobre Promoção de Saúde foram voltadas principalmente para atender as necessidades em saúde dos países industrializados e não exatamente de todas as regiões.
- II - A promoção da saúde é responsabilidade exclusiva do setor saúde, pois envolve a necessidade de mudança de estilo de vida dos mais pobres, o que é dever do SUS.
- III - As condições e os recursos fundamentais para a saúde são: Paz, Habitação, Educação, Alimentação, Renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade.

IV - As ações de promoção da saúde objetivam ajudar a sociedade a conviver com as diferenças sociais sem conflitos, pois diferenças de oportunidades e recursos sempre existirão.

V - As estratégias de promoção da saúde devem seguir as recomendações da Carta de Ottawa sem adaptações locais nos diferentes países e região, só assim garantem os resultados desejados.

- a) Apenas as questões I e III são verdadeiras.
- b) Todas as afirmações são verdadeiras.
- c) Apenas as questões I, II e III são verdadeiras.
- d) Apenas as questões II e V são falsas.
- e) Apenas as questões I, II, III e V são verdadeiras.

10) A promoção da saúde vem sendo discutida desde o processo de redemocratização do Brasil, no qual a 8ª Conferência Nacional de Saúde se constituiu como o grande marco da luta pela universalização do sistema de saúde e pela implantação de políticas públicas em defesa da vida, tornando a saúde um direito social irrevogável, como os demais direitos humanos e de cidadania. Sobre a Política Nacional de Atenção Básica, é correto afirmar, EXCETO:

- a) A promoção da saúde é um conjunto de estratégias individuais e coletivas articuladas em Rede de Atenção à Saúde que buscam a participação de diferentes setores sociais e a participação do controle social.
- b) No âmbito da atenção e do cuidado, a promoção da saúde é uma estratégia que respeita as especificidades e as potencialidades na construção de projetos terapêuticos, de vida e na organização do trabalho em saúde.
- c) A abordagem da promoção da saúde aponta para o desenvolvimento de políticas públicas e para a produção e disseminação de conhecimentos e práticas de saúde de forma compartilhada e participativa.
- d) A PNPS considera a solidariedade, a felicidade, a ética, o respeito às diversidades, a humanização, a corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social como valores fundantes no processo de promoção de saúde.
- e) A PNPS considera a articulação e cooperação intrasetorial e intersetorial importantes, mas recomenda que as metas da promoção de saúde devam ser definidas exclusivamente pelos profissionais e pelo setor da saúde.

11) As Redes de Atenção à Saúde tem entre outros objetivos promover a orientação dos usuários de forma organizativa que permita monitoramento e avaliação e, dentre elas destaca-se a REDE CEGONHA. Sobre as garantias proporcionadas pela Rede Cegonha, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Garantia da atenção à saúde das crianças até os 6 primeiros meses de vida com qualidade e resolutividade.
- b) Garantia do acolhimento com classificação de risco, ampliação do acesso e melhoria da qualidade do pré-natal.
- c) Garantia de vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro.
- d) Garantia das boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento.
- e) Garantia da ampliação do acesso ao planejamento reprodutivo dentro de uma política mais ampla de atenção integral à saúde da mulher e à saúde da criança.

12) No artigo 1º da lei 8142/90 fala que: 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: I - a Conferência de Saúde; e II - o Conselho de Saúde, sobre o Conselho de Saúde, é CORRETO afirmar que:

- a) 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.
- b) O Conselho de Saúde, em caráter temporário 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.
- c) O Conselho de Saúde, em caráter temporário 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 sociais, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- d) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e punitivo, órgão colegiado composto por representantes dos órgãos privados, prestadores de serviço, profissionais da educação e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos sociais, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- e) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e punitivo, 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 políticos, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

13) A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde foi aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) em sua 198ª Reunião Ordinária, realizada no dia 17 de junho de 2009. E talvez seja uma das mais importantes ferramentas para que o cidadão e a cidadã brasileira, conheça seus direitos. O documento, que tem como base seis princípios básicos de cidadania, caracteriza-se como uma importante ferramenta para que o cidadão conheça seus direitos e deveres no momento de procurar atendimento de saúde, tanto público como privado. Sobre os direitos dos usuários, todas as alternativas estão corretas, EXCETO:

- a) Nas situações de urgência /emergência, qualquer serviço de saúde, público ou privado, deve receber e cuidar da pessoa.
- b) Toda pessoa tem o direito de decidir se seus familiares e acompanhantes deverão ser informados sobre seu estado de saúde.
- c) Receber medicamentos da farmácia básica e, se necessário outros medicamentos, o custo deve ser ressarcido ao SUS.
- d) O direito à escolha de alternativa de tratamento, quando houver, e à consideração da recusa de tratamento proposto.
- e) O acesso ao conteúdo do seu prontuário ou de pessoa por ele autorizada e a garantia de envio e fornecimento de cópia.

14) A atuação da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES), criada em 2003, contemplou, entre outras iniciativas relevantes, a formulação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), lançada em 2003, e institucionalizada com a publicação da Portaria GM/ MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004, que estabeleceu diretrizes para sua implementação, fomentando a condução regional da política e a participação interinstitucional e

intersetorial. Posteriormente, foi publicada a Portaria GM/ MS 1.996/07, a qual propôs novas diretrizes para a PNEPS, que integram, atualmente, a base normativa do SUS, consolidada em 2017(GONÇALVES, C. B. et al. A retomada do processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO, V. 43, N. ESPECIAL 1, P. 12-23, AGO 2019)

Sobre a PNEPS podemos afirmar:

- a) A formação no trabalho, a problematização e a aprendizagem significativa são princípios basilares da PNEPS.
- b) É uma política que surgiu à mesma época das leis orgânicas do SUS, logo, considerando já ter mais de uma década de existência, não apresenta mais desafios para a sua implementação.
- c) Considerando sua importância já há financiamento federal, estadual e municipal garantidos para a sua implementação, avaliação e monitoramento.
- d) Seu conceito e diretrizes são utilizados plenamente no cotidiano do trabalho seja na gestão, seja na assistência.
- e) A integração dos Serviços de Saúde com as Instituições de Ensino em Saúde, através de práticas de EPS, tem provocado mudanças efetivas nos currículos dos cursos e nas metodologias aplicadas na saúde.

15) As Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) corroboram com os princípios e as diretrizes do SUS, associam a prática à aprendizagem significativa de maneira a problematizar o modelo técnico-assistencial dos serviços às quais estão vinculadas, e a propor soluções e alternativas para o enfrentamento dos problemas. Um grande potencial das residências multiprofissionais é exatamente os diversos olhares de profissionais da saúde de diferentes categorias, especializações e disciplinas sobre os problemas de gestão e de assistência no cotidiano dos serviços de saúde.

Sobre o trabalho em equipe, quais os conceitos que NÃO estão corretamente aplicados nas alternativas a seguir?

- a) Na multiprofissionalidade os saberes especializados de cada categoria separarão a atuação de cada profissional.
- b) Na interprofissionalidade há uma noção do trabalho em saúde, marcado pela reflexão sobre os papéis profissionais, a resolução de problemas e a negociação nos processos decisórios.
- c) A multidisciplinaridade ocorre quando, para solucionar um problema, busca-se informação e ajuda em várias disciplinas.
- d) Na interdisciplinaridade a cooperação entre várias disciplinas provoca intercâmbios reais; isto é, existe verdadeira reciprocidade nos intercâmbios e, conseqüentemente, enriquecimentos mútuos.
- e) Na transdisciplinaridade há a construção de um sistema, sem fronteiras sólidas entre as disciplinas, ou seja, há uma visão transversal das diversas possibilidades de enfrentamento de um problema.

16) O Apoio Institucional (AI) na Paraíba, atua através das Gerências Regionais de Saúde para fortalecer as redes de atenção à saúde, a educação permanente em saúde e o planejamento em saúde, qualificando a gestão e os espaços institucionais como as Comissões Intergestores Regionais, as Comissões Permanentes de Integração Ensino Serviço Macrorregionais e os grupos condutores de rede. Os profissionais que atuam no AI podem ser de diversas áreas da saúde e também das humanas, exatas e ciências biológicas sendo a sua ação orientadas pelo diálogo, trabalho em equipe e co-gestão.

Sobre o trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar, assinale a opção CORRETA.

- a) Uma equipe de trabalho multiprofissional sempre trabalha de forma interdisciplinar.
- b) Na equipe transdisciplinar, as relações internas são organizadas e hierarquizadas.
- c) A equipe interdisciplinar reúne disciplinas com objetivos diferenciados e profissionais que dialogam entre si.
- d) Os trabalhos em parceria são naturalmente interdisciplinares.
- e) A equipe multidisciplinar compõe-se de mais de um profissional da mesma área envolvida no trabalho a ser realizado.

17) Constituem-se despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde que sejam de acesso universal, igualitário e gratuito. Via de regra, gastos com saneamento básico e obras de infraestrutura não podem ser incluídos pelos municípios como despesas em saúde. Existem algumas exceções sobre os gastos com o saneamento básico que estão dispostas na Lei nº 141/2012 que são nos casos:

I - De domicílios ou de pequenas comunidades, desde que seja aprovado pelo conselho de saúde do ente da federação financiador da ação e esteja de acordo com as diretrizes das demais determinações previstas nesta lei.

II - De domicílios ou de pequenas comunidades, desde que seja aprovado pela Câmara de Vereadores (como ente municipal).

III - Dos distritos sanitários de comunidades remanescentes de quilombos.

IV - Dos distritos sanitários especiais indígenas.

V - De limpeza urbana e remoção de resíduos.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- a) Apenas as assertivas III, IV e V estão corretas.
- b) As assertivas I, II, III e IV estão corretas.
- c) Apenas as assertivas I, III e IV estão corretas.
- d) Apenas as assertivas II, IV e V estão corretas.
- e) Todas as assertivas estão corretas.

18) Uma das conquistas da Lei Complementar nº 141/2012 foi descrever quais despesas são consideradas gastos com saúde, além dos recursos mínimos voltados para ações e serviços públicos em saúde. Dessa forma, em relação aos recursos aplicados por cada ente federativo, é CORRETO afirmar que:

- a) Os estados e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde no mínimo 15% da arrecadação dos impostos estaduais.
- b) Os estados e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde no mínimo 17% da arrecadação dos impostos estaduais.
- c) Os municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo 12% da arrecadação dos impostos municipais.
- d) Os municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo 17% da arrecadação dos impostos municipais.
- e) O Distrito Federal aplicará anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% da arrecadação dos impostos que não possam ser segregados em base estadual e em base municipal.

19) O Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI) está integrado à Estratégia e-SUS AB. A **Portaria nº 2.499, de 23 de setembro de 2019**, altera a forma de registro

de dados de aplicação de vacinas, imunoglobulinas e soros realizada nas unidades de atenção primária à saúde para apenas um sistema, o e-SUS AB. A integração dos sistemas de informação proporcionará melhoria nos registros de imunização e também no acompanhamento por parte das equipes de saúde do histórico de vacinação dos cidadãos. Diante das informações sobre o papel dos profissionais de saúde da Atenção Primária no SIPNI marque a alternativa INCORRETA:

- a) Registrar as informações de imunização exclusivamente nos softwares disponibilizado Ministério da Saúde (Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC ou Coleta de Dados Simplificada - CDS).
- b) Registrar as informações de imunização exclusivamente nos softwares disponibilizado Ministério da Saúde ou nos sistemas próprios ou de terceiros devidamente integrados ao Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).
- c) Registrar no SIPNI os dados referentes à movimentação de imunobiológicos nas salas de vacinas, aos eventos adversos pós-vacinação e ao monitoramento rápido de coberturas vacinais.
- d) O registro de dados por meio do SIPNI e API Web será encerrado em 60 dias, contados a partir da publicação da Portaria 2.499/2019.
- e) Registrar os dados de vacina atípicas, com índices epidemiológicos mais graves no SIPNI.

20) O campo científico denominado Saúde Coletiva é composto por três pilares: a epidemiologia, as ciências sociais e o planejamento. Segundo Paim (2006), o ato de planejar é anterior ao surgimento desse campo científico. Porém, no campo pessoal o ato de planejar pode ser uma escolha, o que não ocorre na ação coletiva e social. Para este mesmo autor, no campo da saúde “em que a quantidade e a complexidade das tarefas a serem realizadas, bem como o volume de recursos e pessoas envolvidas na sua realização não podem correr o risco do imprevisto, essa necessidade torna-se premente”. Acerca dos aspectos históricos do planejamento governamental, é CORRETO afirmar que:

- a) O primeiro esforço da humanidade em implementar o planejamento na perspectiva da ação social está relacionado a uma nova forma de organização da sociedade conhecida como socialismo, em 1917, na Rússia.
- b) O planejamento na perspectiva de organizar as ações sociais começou a ser exercido pelos países capitalistas, no início do século XX na tentativa de gerar transparência às ações governamentais. Esta foi a época da revolução bolchevique, que tem estreita ligação com a necessidade de implementar o planejamento nas ações governamentais.
- c) A primeira iniciativa de planejar no âmbito social se deu pela Inglaterra, com o Plano Beveridge, em 1943, o que serviu de referência para a criação do Serviço Nacional de Saúde nesse país, em 1948.
- d) A inserção do planejamento nas instituições governamentais em todo o mundo se deu a partir de uma pesquisa desenvolvida pela Universidade de Salamanca, a quarta universidade pública mais antiga do mundo, no ano de 1920.
- e) O primeiro esforço em implementar o planejamento governamental se deu no período pós II Guerra Mundial, com a criação das Organizações das Nações Unidas (ONU) e seus componentes na saúde (OMS), trabalho (OIT) e educação e cultura (UNESCO).

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

► FARMÁCIA ◀

21) Anemia falciforme é uma doença hemolítica crônica, onde os eritrócitos adquirem a forma de foice, causando oclusão dos vasos, os quais ficam propensos a hemólise. Os pacientes normalmente apresentam graves crises de dor de forte intensidade, isquemia nos órgãos e outras complicações sistêmicas (<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional>). Considerando uma criança de 8 anos, com dores intensas decorrente de um quadro de anemia falciforme. **INDIQUE** a associação a qual contém fármacos que atuam por mecanismos de ação diferentes, sendo considerado o esquema mais adequado para controlar a dor desse paciente.

- a) Fentanil e morfina.
- b) Alfentanil e remifentanil.
- c) Paracetamol e codeína.
- d) Dipirona e propofol.
- e) Dipirona e tiopental.

22) A sífilis congênita (SC) é o resultado da transmissão da espiroqueta do *Treponema pallidum* da corrente sanguínea da gestante infectada para o concepto por via transplacentária ou, ocasionalmente, por contato direto com a lesão no momento do parto (transmissão vertical) (Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais, 2019). **INDIQUE** a opção terapêutica de escolha para tratar uma criança com diagnóstico de sífilis, decorrente da transmissão vertical.

- a) Penicilina G.
- b) Cefalotina.
- c) Meropenem.
- d) Cefepima.
- e) Gentamicina.

23) Criança de 7 anos dá entrada em Pronto Atendimento de hospital pediátrico com sintomas clássicos de intoxicação por inibidores de acetilcolinesterase – I-AChE (salivação excessiva, miose, dor ocular, sensação de aperto no tórax, sudorese, hipotensão). **MARQUE** a alternativa que contém o fármaco de escolha usado no tratamento dos casos de intoxicação aguda por I-AChE.

- a) Naloxona.
- b) Naltrexona.
- c) Flumazenil.
- d) Atropina.
- e) Acetilcisteína.

24) Criança de 10 anos apresenta quadro leve de asma, onde a terapia inicial era a base de corticoterapia inalatória (CI), mas a paciente não tolerou o medicamento. Dessa forma, **INDIQUE** a opção terapêutica mais adequada (segura e eficaz), em substituição a CI, para obter o controle do processo inflamatório na criança.

- a) Omalizumabe.
- b) Fenoterol.

- c) Montelucaste.
- d) Sulfato de magnésio.
- e) Aminofilina.

25) A ativação de mastócitos por alergênicos e estímulos físicos libera mediadores broncoconstritores, como a histamina, leucotrieno D4 e prostaglandina D2, que causam broncoconstrição, vazamento microvascular e exsudação plasmática (GOODMAN, 2012). Considerando uma criança de 5 anos que dá entrada em um Pronto Atendimento hospitalar, com quadro de crise asmática, **INDIQUE** os fármacos mais adequados a serem usados para reverter os sintomas.

- a) Formoterol e ipratrópio, ambos inalatórios.
- b) Salbutamol inalatório e metilprednisolona EV.
- c) Salmeterol e tenoxicam, ambos inalatórios.
- d) Fenoterol e tiotrópio, ambos inalatórios.
- e) Salbutamol inalatório e tenoxicam EV.

26) Paciente de 12 anos, filho de professores e estuda em escola pública. Após exames neurológicos tem diagnóstico de epilepsia do tipo tônico-clônica. Assim, **MARQUE** a opção que contém o medicamento mais adequado a ser administrado para criança considerando a relação eficácia/segurança e menor comprometimento possível em sala de aula, em especial com o intuito de evitar sonolência.

- a) Nitrazepam.
- b) Clonazepam.
- c) Diazepam.
- d) Fenobarbital.
- e) Oxcarbazepina.

27) Ensaios clínicos de grande porte mostraram que a terapia direcionada a alvos não cardíacos tem mais valor no tratamento de longo prazo da insuficiência cardíaca (IC) do que os agentes inotrópicos positivos tradicionais. Por outro lado, os fármacos inotrópicos positivos são valiosos principalmente na insuficiência sistólica aguda (KATZUNG, 2017). Considerando uma criança de 8 anos internada em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de hospital pediátrico, com diagnóstico de IC sistólica grave. **INDIQUE** a opção que contém a droga que atua majoritariamente no coração, sendo mais adequada a ser usada em criança com o intuito de promover inotropismo positivo (aumento da força de contração cardíaca).

- a) Noradrenalina.
- b) Nitroprussiato de sódio.
- c) Nitroglicerina.
- d) Sildenafil.
- e) Dobutamina.

28) Criança de 9 anos dá entrada em hospital pediátrico com dor intensa na região abdominal inferior direita. Médico de plantão suspeita de um quadro agudo de apendicectomia e encaminha o paciente para ser avaliado por cirurgião, o qual encaminha o paciente para o bloco cirúrgico. **INDIQUE** o esquema mais adequado de antibióticos a ser prescrito para o paciente, após o mesmo ser encaminhado para clínica cirúrgica.

- a) Cefalotina, gentamicina e metronidazol.
- b) Penicilina G cristalina, oxacilina e cefalotina.
- c) Meropenem, cefepima e oxacilina.
- d) Gentamicina, amicacina e vancomicina.
- e) Oxacilina, vancomicina e teicoplanina

29) Criança de 5 anos dá entrada em Pronto Atendimento com sintomas clássicos de faringite e médico prescreve penicilina G benzatina 600.00 UI IM. Poucos minutos após administração do antibiótico, o paciente apresentou os seguintes sintomas: rubor facial, prurido, hipotensão, broncoespasmo e edema de glote. Considerando que o paciente apresentou um quadro de choque anafilático, MARQUE a alternativa que contém o medicamento de escolha a ser usado na reversão dos sintomas do choque anafilático.

- a) Noradrenalina.
- b) Adrenalina.
- c) Dopamina.
- d) Dobutamina.
- e) Atropina.

30) O choque hipovolêmico é causado por uma diminuição crítica do volume intravascular. O retorno venoso (pré-carga) diminuído resulta em diminuição do preenchimento ventricular e redução do volume de ejeção. Se não for compensado por aumento da frequência cardíaca, o débito cardíaco diminui. Uma causa comum é sangramento (choque hemorrágico), tipicamente decorrente de trauma, intervenções cirúrgicas, úlcera péptica, varizes esofágicas ou aneurisma aórtico rompido. Com o intuito de reverter o quadro do paciente, pode-se testar vasopressores no choque hemorrágico refratário, mas somente após o volume sanguíneo adequado ter sido restaurado e a hemorragia controlada (<https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/>). INDIQUE a droga mais adequada a ser utilizada em um paciente com choque hipovolêmico, com o intuito de promover vasoconstrição.

- a) Dobutamina.
- b) Nitroglicerina.
- c) Noradrenalina.
- d) Milrinona.
- e) Nitroprussiato de sódio.

31) Efeitos extrapiramidais (distonia aguda, acatisia, parkinsonismo farmacológico e discinesia tardia) podem ser desencadeados com o uso de alguns medicamentos como o antiemético metoclopramida. Assim, MARQUE a alternativa que apresenta o fármaco mais adequado a ser usado na reversão dos efeitos extrapiramidais.

- a) Atropina.
- b) Butilbrometo de escopolamina.
- c) Levodopa.
- d) Tróspio.
- e) Biperideno.

32) Crises recorrentes de cólicas biliares, que apenas obstruem temporariamente o ducto cístico e não causam colecistite aguda, podem causar inflamação e estenose do colo da vesícula e do ducto

cístico. Este processo, denominado colecistite crônica, causa fibrose como resposta histológica dos repetidos episódios de inflamação. A dor causada pelos cálculos normalmente se localizam no epigástrico ou no quadrante superior direito e podem se irradiar para a escápula. Essas crises de dor geralmente duram algumas horas. Dor que perdura por mais de 24 horas ou associada à febre sugere colecistite aguda. A dor decorrente da cólica biliar, mesmo na ausência de colecistite, pode causar outros sintomas gastrointestinais, tais como distensão, náusea e até mesmo vômito (<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/>). Assim, **INDIQUE** o item que apresenta a melhor opção a ser usada com o intuito de reduzir as fortes dores que surgem nesses pacientes com colecistite.

- a) Butilbrometo de escopolamina.
- b) Ipratrópio.
- c) Tiotrópio.
- d) Biperideno.
- e) Atropina.

33) Paciente de 15 anos faz uso de formoterol para tratamento de quadro asmático. Após 1 mês de uso, houve necessidade de o médico aumentar a dose do medicamento, pois o mesmo não estava mais desencadeando o efeito desejado. Esse fenômeno pode ocorrer com o uso de qualquer medicamento, porém é mais evidente com algumas classes de fármacos e, portanto, os profissionais de saúde precisam ficar atentos a possível necessidade de ajustes de dose dos medicamentos. Dessa forma, **INDIQUE** o nome desse fenômeno.

- a) Feedback.
- b) Janela terapêutica.
- c) Índice terapêutico.
- d) Tolerância.
- e) Alergia.

34) A ampla utilização das penicilinas e cefalosporinas ao longo dos anos fez surgir e serem selecionados microrganismos resistentes à sua ação em todos os continentes do mundo (TAVARES, 2014). Com relação ao processo de resistência desenvolvido pelas bactérias ao longo dos anos, indique o principal mecanismo de resistência desenvolvido pelas bactérias Gram negativas ao uso de carbapenêns.

- a) Alteração de Proteínas de Ligação das Penicilinas (PBPs).
- b) Expressão de enzimas denominadas macrolidases.
- c) Expressão de enzimas denominadas beta-lactamases.
- d) Alteração de fosfolípidos presentes na membrana externa.
- e) Alterações da subunidade ribossomal 50s.

35) Medicamentos anti-hipertensivos são utilizados no controle da hipertensão, enfermidade que acomete crianças, adultos e idosos. Nesse sentido, **INDIQUE** a alternativa que contém uma droga pertencente a classe dos bloqueadores de canais de cálcio.

- a) Clortalidona.
- b) Espironolactona.
- c) Bisoprolol.
- d) Anlodipino.
- e) Losartano.

36) A asma é uma doença inflamatória crônica das vias respiratórias caracterizada pela ativação de mastócitos, infiltração de eosinófilos e linfócitos T auxiliares 2 (T H2). A ativação de mastócitos por alérgenos e estímulos físicos libera mediadores broncoconstritores, como a histamina, leucotrieno D4 e prostaglandina D2, que causam broncoconstrição, vazamento microvascular e exsudação plasmática (GOODMAN, 2012). Considerando uma criança de 10 anos em tratamento de asma. MARQUE a alternativa que contém, um agonista beta-2 de ação longa e um glicocorticoide inalatório, respectivamente.

- a) Salbutamol e ipratrópio.
- b) Salmeterol e fluticasona.
- c) Formoterol e ipratrópio.
- d) Tiotrópio e beclometasona.
- e) Formoterol e tiotrópio.

37) Inaladores de combinação de um anticolinérgico e um β 2-agonista, como ipratrópio/salbutamol são populares atualmente. Vários estudos demonstraram efeitos aditivos destes dois fármacos, proporcionando assim uma vantagem sobre o aumento da dose de β -agonista em pacientes que têm efeitos colaterais (GOODMAN, 2012). Considerando as informações acima, INDIQUE a alternativa que explica porque a associação entre ipratrópio e salbutamol pode desencadear um efeito broncodilatador mais acentuado do que as drogas usadas isoladamente.

- a) Ambos os fármacos desencadeiam broncodilatação por mecanismos distintos.
- b) Ambos os fármacos desencadeiam broncodilatação por mecanismos iguais.
- c) A associação entre essas drogas promove aumento da contração do músculo liso pulmonar.
- d) Esses fármacos associados promovem efeito anti-inflamatório acentuado.
- e) Ipratrópio promove efeito anti-inflamatório e salbutamol broncodilatação.

38) A hipertensão arterial renovascular (HARV) é secundária a estenose parcial ou total, uni ou bilateral da artéria renal (EAR) ou de um de seus ramos, desencadeada e mantida por isquemia do tecido renal. Sua prevalência é de 5% entre os pacientes hipertensos. Esses pacientes dependem das ações da angiotensina II para terem uma taxa de filtração glomerular (TFG) próxima ao normal. Assim, INDIQUE o anti-hipertensivo que atua inibindo a formação da angiotensina II, sendo contra-indicado nesses pacientes, sob risco de aumentar a pressão arterial sistêmica nos mesmos.

- a) Carvedilol.
- b) Atenolol.
- c) Anlodipino.
- d) Captopril.
- e) Nebivolol.

39) Paciente de 9 anos que se submeteu a um procedimento de apendicectomia, encontra-se na clínica cirúrgica com êmese intensa, mãe da criança relata que o mesmo é alérgico a metoclopramida. Considerando a relação eficácia/segurança, INDIQUE a opção mais adequada como anti-emético para ser administrada ao paciente pela via EV, em substituição a metoclopramida.

- a) Simeticona.
- b) Loratadina.
- c) Lactulose.

- d) Fexofenadina.
- e) Ondansetrona.

40) O vômito é um processo complexo, que consiste nas fases de pré-ejeção (relaxamento gástrico e retroperistalse), ânsia de vômito (ação rítmica dos músculos respiratórios que precede o vômito e consiste na contração dos músculos abdominais e intercostais e do diafragma contra a glote fechada) e ejeção (contração vigorosa dos músculos abdominais e relaxamento do esfíncter esofágico superior) (GOODMAN, 2012). Considerando uma criança de 7 anos, que irá viajar de ônibus por 12 horas. Avaliando a relação eficácia/segurança, **INDIQUE** que medicamento utilizado pela via oral seria mais útil para prevenir náuseas/vômitos nessa criança.

- a) Ondansetrona.
- b) Granisetrona.
- c) Simeticona.
- d) Dimenidrinato.
- e) Loratadina.

41) Os antagonistas dos receptores da serotonina são fármacos cada vez mais importantes em terapia. A exemplo de muitos ligantes de receptores, esses antagonistas exibem graus variáveis de seletividade para subtipos de receptores e, com frequência, apresentam reação cruzada com receptores adrenérgicos, histamínicos e muscarínicos. Essa propriedade pode limitar sua utilidade clínica, devido a efeitos adversos intoleráveis (GOLAN, 2018). Os antagonistas desses receptores são amplamente utilizados no ambiente hospitalar para controle dos quadros de êmese pós procedimento cirúrgico. **INDIQUE** a opção que contém uma droga da classe dos anti-serotoninérgicos, utilizada como anti-emético, e administrada pela via EV.

- a) Dimenidrinato.
- b) Ondansetrona.
- c) Hidroxizina.
- d) Dexclorfeniramina.
- e) Metoclopramida.

42) Na atualidade, os anti-histamínicos H1 são divididos em duas categorias: os anti-histamínicos H1 de primeira geração e de segunda geração. Os anti-histamínicos H1 são mais úteis no tratamento de distúrbios alérgicos para aliviar os sintomas de rinite, urticária e prurido. As diferenças na lipofilicidade entre os anti-histamínicos H1 de primeira e de segunda gerações respondem pelos seus perfis de efeitos adversos diferenciais, notavelmente a tendência a causar depressão do SNC (sonolência) (GOLAN, 2018). **INDIQUE** o item que apresenta um anti-histamínico H1 de primeira geração, utilizado no tratamento de quadros alérgicos em crianças e que se caracteriza por causar sonolência nos pacientes.

- a) Fexofenadina.
- b) Loratadina.
- c) Cetirizina.
- d) Dexclorfeniramina.
- e) Adrenalina.

43) Os glicocorticoides constituem uma classe de drogas com potente efeito anti-inflamatório. Essas drogas podem ser utilizadas para reduzir o processo inflamatório no sistema nervoso central (SNC),

desencadeado por algumas enfermidades como a meningite, em pacientes internados em hospital. Considerando a possibilidade de aumento da pressão intracraniana (decorrente da retenção de sódio e água), fato que traria muito prejuízo ao paciente, **INDIQUE** o glicocorticoide mais adequado a ser utilizado com o intuito de reduzir o processo inflamatório no SNC de crianças.

- a) Hidrocortisona.
- b) Metilprednisolona.
- c) Prednisona.
- d) Prednisolona.
- e) Dexametasona.

44) Médico do setor de Clínica Médica de hospital infantil procura farmacêutico para decidirem qual é a melhor opção de tratamento para uma criança de 8 anos, com quadro de pneumonia adquirida na comunidade, com achados clínicos característicos de infecção por *S. aureus*. Sabendo que o paciente iniciou antibioticoterapia com oxacilina e que após 5 dias de uso não apresentou melhora clínica. Considerando um possível caso de resistência do *S. aureus* a oxacilina, o médico pergunta ao farmacêutico de plantão **QUAL É A OPÇÃO** terapêutica mais adequada que a farmácia dispõe para substituir a oxacilina.

- a) Cefalotina.
- b) Penicilina G cristalina.
- c) Vancomicina.
- d) Gentamicina.
- e) Amicacina.

45) Anestésicos gerais compreendem drogas amplamente utilizadas nos blocos cirúrgicos dos hospitais infantis para indução e manutenção da anestesia nos pacientes que irão se submeter aos diferentes tipos de procedimentos cirúrgicos. **INDIQUE** a opção que apresenta um anestésico gerais de uso EV e um anestésico geral de uso inalatório, respectivamente.

- a) Sevoflurano e halotano.
- b) Isoflurano e tiopental.
- c) Cetamina e fentanil.
- d) Propofol e sevoflurano.
- e) Propofol e etomidato.

46) Os anestésicos locais podem ter muitos efeitos tóxicos potenciais, incluindo efeitos sobre os tecidos locais, a vasculatura periférica, o coração e o SNC. É também possível a ocorrência de reações de hipersensibilidade. A administração de um fármaco a uma área definida limita habitualmente os efeitos colaterais sistêmicos, porém é importante considerar essas toxicidades potenciais sempre que se administra um anestésico local. O efeito cardíaco dessas drogas consiste primariamente em reduzir a velocidade de condução do potencial de ação cardíaco (GOLAN, 2018). **INDIQUE** o anestésico local mais potente e com menor probabilidade de causar efeito indesejável de cardiotoxicidade.

- a) Lidocaína.
- b) Cocaína.
- c) Bupivacaína.
- d) Procaína.

e) Levobupivacaína.

47 A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) é uma instância colegiada, de caráter consultivo e deliberativo, que tem por objetivo selecionar medicamentos a serem utilizados no sistema da saúde. Com relação as atribuições da CFT nos hospitais, indique a alternativa que NÃO compreende uma atribuição da CFT.

- a) Implementar políticas e práticas relacionadas ao uso racional de medicamentos.
- b) Elaborar e atualizar de forma periódica a relação de padronização de medicamentos.
- c) A padronização de medicamentos se dará preferencialmente conforme o nome comercial dos medicamentos, estabelecido por cada laboratório.
- d) Participar da elaboração de protocolos terapêuticos.
- e) Estabelecer formulário próprio para inclusão e/ou exclusão de medicamentos.

48) Os AINEs são medicamentos amplamente utilizados nos hospitais para controlar o processo inflamatório decorrente de várias enfermidades. Essas drogas atuam inibindo a formação de prostaglandinas e podem desencadear vários efeitos indesejáveis, como dano renal e cardíaco e risco de desenvolvimento de úlceras gástricas. Considerando um paciente de 8 anos internado em Clínica Cirúrgica e que necessita fazer uso de tenoxicam, associado a outros fármacos tóxicos para mucosa gástrica. **INDIQUE** o medicamento que atua inibindo a produção de ácido clorídrico na sua última etapa de formação pela célula parietal, sendo o mais potente e adequado que deveria ser administrado ao paciente com o intuito de prevenir o desenvolvimento de úlceras na mucosa gástrica.

- a) Omeprazol.
- b) Claritromicina.
- c) Amoxicilina.
- d) Ranitidina.
- e) Famotidina.

49) O *S. aureus* produz múltiplos fatores de virulência, os quais incluem proteínas de superfície envolvidas na aderência e evasão da resposta imune do hospedeiro, enzimas secretadas que degradam estruturas do hospedeiro, toxinas secretadas que danificam as células hospedeiras, e proteínas que causam resistência aos antibióticos (ROBBINS; COTRAN, 2016). Médico de plantão no Pronto Atendimento de hospital pediátrico procura o farmacêutico para saber **QUAL O MEDICAMENTO MAIS ADEQUADO** que a farmácia dispõe para ser usado no tratamento de uma criança de 6 anos com diagnóstico de furunculose.

- a) Penicilina G benzatina.
- b) Ampicilina.
- c) Cefalexina.
- d) Ceftriaxona.
- e) Amoxicilina.

50 A faringite estreptocócica, que é o principal antecedente da glomerulonefrite pós-estreptocócica é marcada por edema, tumefação da epiglote e abscessos puntiformes nas criptas tonsilares, algumas vezes acompanhados por linfadenopatia cervical. O edema associado à infecção faríngea severa pode avançar para as vias aéreas, especialmente se houver formação de abscesso peritonsilar ou retrofaríngeo (ROBBINS; COTRAN, 2016). Com relação à antibioticoterapia empregada nas

faringites, **INDIQUE** a alternativa mais adequada que poderia ser utilizada no tratamento de uma criança de 10 anos com diagnóstico de faringite.

- a) Ceftriaxona.
- b) Amoxicilina.
- c) Piperacilina-tazobactam.
- d) Penicilina G cristalina.
- e) Metronidazol.