



ASSINATURA (obrigatória)

Universidade
de São Paulo
BrasilFUNDAÇÃO
UNIVERSITÁRIA
PARA O VESTIBULARpró-reitoria de cultura
e extensão universitáriaCOMISSÃO DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL
COREMU/USP**PROCESSO SELETIVO
DOS PROGRAMAS DE
RESIDÊNCIA EM ÁREA
PROFISSIONAL DE
SAÚDE - USP/2019**

2ª FASE: 30.09.2018

PROFISSÃO 3:
FARMÁCIA**INSTRUÇÕES**

1. Verifique na capa deste caderno se ele corresponde à área profissional em que você se inscreveu, e assine no local indicado. Candidatos que não assinarem a prova serão considerados ausentes.

2. Só abra este caderno quando o fiscal autorizar.

3. Este caderno contém uma situação problema ou estudo de caso, com questões dissertativas. O valor de cada questão está discriminado ao final do seu enunciado.

4. A prova deverá ser feita com caneta esferográfica de tinta azul. Não utilize caneta marca-texto. Escreva com letra legível e não assine as suas respostas, para não as identificar.

5. Cada resposta deverá ser escrita exclusivamente nas linhas destinadas a ela. O que estiver fora desse espaço não será considerado na correção. O verso das folhas poderá ser utilizado apenas para rascunho.

6. Duração da prova: 3 horas. O candidato deve controlar o tempo disponível. Não haverá tempo adicional para transcrição do rascunho das respostas.

7. Durante a prova, são vedadas a comunicação entre candidatos e a utilização de qualquer material de consulta, eletrônico ou impresso, e de aparelhos de telecomunicação.

8. Uma foto sua será coletada para fins de reconhecimento facial, para uso exclusivo da FUVEST e da USP, sendo que as imagens não serão divulgadas nem utilizadas para outras finalidades, nos termos da lei.

9. O candidato poderá retirar-se do prédio a partir das 16h.

10. Ao final da prova, é obrigatória a devolução deste caderno.



RASCUNHO

O que estiver escrito nesta folha não será considerado na correção



Profissão 3 - Farmácia

Estudo de caso

Paciente do sexo masculino com 75 anos, internado há um dia na Unidade de Terapia Intensiva com hipótese diagnóstica de infecção pulmonar, possui histórico de tabagismo, Insuficiência Cardíaca Congestiva e Insuficiência Renal Crônica, sendo dialítico há cerca de um ano. Na admissão, apresentava quadro de febre, cansaço e dispneia com fala entrecortada e uso da musculatura acessória, além de edema em membros inferiores. Nesse momento, exibe quadro infeccioso pulmonar, hemorragia gastrointestinal e plaquetopenia. Durante a conciliação medicamentosa, sua filha informou que ele faz uso domiciliar de sertralina 200 mg via oral uma vez ao dia, captopril 50 mg via oral três vezes ao dia, hidralazina 50 mg via oral quatro vezes ao dia, isossorbida mononitrato 20 mg via oral duas vezes ao dia, sinvastatina 20 mg via oral uma vez ao dia, omeprazol 20 mg via oral uma vez ao dia e diclofenaco. No entanto ela não soube informar a dose do anti-inflamatório e não possuía receita médica para uso desse medicamento, informando que o paciente o utilizava diariamente para controle álgico há vários anos. Declarou ainda que o paciente somente tomava a sertralina quando se sentia triste, pois sentia dor torácica com o uso do medicamento.

Os exames disponíveis até o momento são:

- Cultura de secreção traqueal: positiva para *Stafilococcus aureus* e *Klebsiella pneumoniae* ESBL;
- Creatinina: 2 mg/dL (Valor de referência: 0,7 a 1,3 mg/dL);
- Potássio sérico: 6,5 mEq/L (Valor de referência: 3,5 a 5,1 mEq/L);
- Sódio sérico: 136 mEq/L (Valor de referência: 135 a 145 mEq/L);
- Plaquetas: 50.000/mm³ (Valor de referência: 150.000 a 400.000/mm³);
- Hemoglobina: 6,0 g/dL (Valor de referência: 12 a 16 g/dL);
- Hematócrito: 20,5% (Valor de referência: 36 a 46%).

O referido paciente recebeu a seguinte prescrição médica:

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA E HORÁRIO	ITENS DA PRESCRIÇÃO	HORÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO	FARMÁCIA
10/09/2018	1. Jejum + SNG aberta		
	2. Midazolam 30 mL SG 5% 120mL	EV contínuo em BIC ACM	
	3. Fentanila 20 mL SG 5% 80 mL	EV contínuo em BIC ACM	
	4. Noradrenalina 2 ampolas SG 5% 120 mL	EV contínuo em BIC ACM	
	5. SG 5% 1000 mL NaCl 20% 30 mL KCl 19,1% 20 mL	EV contínuo em 24 horas	
	6. Levofloxacina 500 mg EV 48/48 h	14h (10/09)	
	7. Furosemida 20 mg EV 8/8 h	22 - 06 - 14	
	8. Dipirona 1 g EV 6/6h SN		
	9. Omeprazol 40 mg EV 1x/dia	06	
	10. Heparina não fracionada 5.000 UI SC 12/12 h	18 - 06	
	11. Glicemia capilar 4/4 h	18 - 22 - 02 - 06 - 10 - 14	
	12. Insulina Regular SC conforme o dextro: 181-200: 2 UI 201-250: 4 UI 251-300: 6 UI 301-350: 8 UI 351-400: 10 UI > 400: 12 UI		
	13. Glicose 50% 40 mL EV se dextro < 70 mg/dL		
	14. Manter PAM > 65 mmHg		



RASCUNHO

O que estiver escrito nesta folha não será considerado na correção



RASCUNHO

O que estiver escrito nesta folha não será considerado na correção



RASCUNHO

O que estiver escrito nesta folha não será considerado na correção



3. Em relação à conciliação medicamentosa,

a) explique o processo de conciliação farmacêutica e seus objetivos; (1,0 ponto)

b) Considerando que há problemas relacionados ao uso de medicamentos no presente caso, descreva-os e proponha as intervenções que julgar necessárias. (1,0 ponto)

4. Durante a conciliação medicamentosa, a filha do paciente relatou que seu pai faz uso domiciliar das medicações que estão relacionadas na tabela, na qual se omitiram as informações referentes à indicação do uso dos medicamentos.

a) Preencha a segunda coluna. (1,0 ponto)

Medicamento	Indicação
captopril 50 mg, via oral, 3 vezes ao dia	
hidralazina 50 mg, via oral, 4 vezes ao dia	
isossorbida mononitrato 20 mg, via oral, 2 vezes ao dia	
sinvastatina 20 mg, via oral, 1 vez ao dia	
omeprazol 20 mg, via oral, 1 vez ao dia	
diclofenaco	

b) Sabe-se que uma das classes terapêuticas utilizadas para tratamento de insuficiência cardíaca são os digitálicos. Dê um exemplo de um fármaco dessa classe terapêutica e justifique, baseado nos parâmetros laboratoriais desse caso clínico, se o uso digitálico é indicado. (1,0 ponto)



RASCUNHO

O que estiver escrito nesta folha não será considerado na correção



5. Levando em conta que este paciente, aos 75 anos de idade, no Brasil, é considerado idoso,

a) explique as alterações farmacocinéticas e farmacodinâmicas decorrentes do processo de envelhecimento que podem afetar significativamente os mecanismos de ação dos medicamentos e aumentar o risco do desenvolvimento de reações adversas; (1,0 ponto)

b) escolha, entre os medicamentos que o paciente usava no domicílio, pelo menos um medicamento potencialmente inadequado para idosos. Apresente o motivo pelo qual ele é considerado inadequado e quais são os cuidados necessários caso esse medicamento seja administrado. (1,0 ponto)



Residência 2019
2ª Fase – Prova Dissertativa – P2 (30/09/2018)

1/100

1
1/1

