



Universidade de São Paulo
Brasil



CONCURSOS ÁREA DA SAÚDE USP
FARMACÊUTICO (ESPECIALIDADE: FARMÁCIA E LABORATÓRIO)
EDITAL RH Nº 97/2023

Instruções

1. **Só abra este caderno quando o fiscal autorizar.**
2. Verifique se o seu nome está correto na capa deste caderno e se a folha de respostas pertence ao **grupo D1**. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
3. Durante a prova, são **vedadas** a comunicação entre candidatos e a utilização de qualquer material de consulta e de aparelhos de telecomunicação.
4. Duração da prova: **5 (cinco) horas**. Cabe ao candidato controlar o tempo com base nas informações fornecidas pelo fiscal. O(A) candidato(a) poderá retirar-se da sala definitivamente após decorridas **2 (duas) horas** de prova. Não haverá tempo adicional para preenchimento das folhas de respostas.
5. Lembre-se de que a FUVEST se reserva ao direito de efetuar procedimentos adicionais de identificação e controle do processo, visando a garantir a plena integridade do exame. Assim, durante a realização da prova, será coletada por um fiscal uma **foto** do(a) candidato(a) para fins de reconhecimento facial, para uso exclusivo da USP e da FUVEST. A imagem não será divulgada nem utilizada para quaisquer outras finalidades, nos termos da lei.
6. Após a autorização do fiscal da sala, verifique se o caderno está completo. Ele deve conter **70 (setenta)** questões objetivas, com 5 (cinco) alternativas cada e **2 (duas)** questões dissertativas. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
7. Preencha as folhas de respostas com cuidado, utilizando caneta esferográfica de **tinta azul ou preta**. As folhas de respostas **não serão substituídas** em caso de rasura.
8. Ao final da prova, é **obrigatória** a devolução das folhas de respostas acompanhadas deste caderno de questões.

Declaração

Declaro que li e estou ciente das informações que constam na capa desta prova, na folha de respostas, bem como dos avisos que foram transmitidos pelo fiscal de sala.

ASSINATURA

O(a) candidato(a) que não assinar a capa da prova será considerado(a) ausente da prova.



TEXTO PARA AS QUESTÕES 01 E 02

People have been laughing a lot after a woman shared how her sleep-talking reveals a lot about her job.

In a TikTok video, Sabrina Lod got over 616,000 views as she shared the recordings of her talking in her sleep.

While sleep-talking is relatively common, Lod's recordings bring a corporate twist as she appears to be saying common customer-service phrases.

"So let me know if you need anything and have a great day," said her voice in one part of the recording.

Sabrina Lod revealed that she works in customer service, explaining why she might be uttering the phrases more commonly heard in a workplace setting.

Theresa Schnorbach, a psychologist and sleep scientist said: "Two out of three people talk in their sleep. Sleep-talking is a fairly common abnormal sleep activity—what we call parasomnia."

There is little research into the causes, but some theories say that it may be caused by lack of sleep or disruption in the environment, such as temperature or light.

"Sleep-talking appears to be more common in those with underlying mental-health conditions and it is thought to occur more frequently in those suffering from post-traumatic stress disorder," said Schnorbach.

<https://www.newsweek.com/woman-records-herself-sleep-talking-no-one-can-believe-1826379>. Acesso em 13/10/23. Adaptado.

01

Segundo o texto, o vídeo compartilhado por Sabrina Lod nas redes sociais indica que ela

- (A) demonstra alívio em relação à rotina estressante.
- (B) parece estar trabalhando enquanto dorme.
- (C) sofre de manifestações neurológicas há anos.
- (D) fica incomodada por usar linguagem agressiva.
- (E) rebate as críticas de usuários do TikTok.

02

De acordo com o texto, a especialista Theresa Schnorbach afirma que o hábito da pessoa falar enquanto dorme

- (A) possui aspectos equivalentes ao sonambulismo.
- (B) aciona o despertar do cérebro antes do corpo.
- (C) tende a desencadear episódios de insônia.
- (D) tem relação com condições mentais subjacentes.
- (E) pode provocar sensações de medo e alucinações.

TEXTO PARA A QUESTÃO 03

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo refletir sobre a educação em saúde, enfatizando a educação popular em saúde (EPS) como proposta metodológica e sua utilização na rede básica de saúde, em especial na Estratégia Saúde da Família. Para tanto, foi realizada revisão bibliográfica sobre educação em saúde, prática educativa nos serviços de saúde e educação popular em saúde. Observou-se que, ainda hoje, as práticas educativas nos serviços de saúde obedecem a metodologias tradicionais, não privilegiando a criação de vínculo entre trabalhadores e população.

ABSTRACT

This study evaluated health education, and particularly popular health education, as a methodological approach used in the Brazilian basic healthcare network and in the Family Health Strategy, a family health program of the Brazilian government. The literature on health education, educational practices in healthcare services, and popular health education was reviewed. We found that educational practices in healthcare services follow traditional methods and do not prioritize the establishment of links between healthcare workers and the population.

<https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000100034>. Acesso em: 25/10/23. Adaptado.

03

Consideremos o resumo de uma pesquisa nas versões em português e inglês. A tradução para o inglês do trecho "Observou-se que, ainda hoje, as práticas educativas nos serviços de saúde obedecem a metodologias tradicionais..."

- (A) mantém a neutralidade da observação.
- (B) adota abordagem menos formal.
- (C) deixa de atribuir a ação a um sujeito.
- (D) preserva cada termo do texto original.
- (E) reflete escolhas linguísticas inusitadas.



TEXTO PARA AS QUESTÕES 04 E 05

Começo o ano adoentado. Não será bom começo, mas penso que é assunto adequado. Há muita gente na cama, em casa e nos hospitais, e que passa o tempo lendo jornal. Como eu: leio jornal, ouço rádio, soluciono as palavras cruzadas da Manchete. Na hora de tomar injeção, torno-me irascível e exijo que me sirvam pílulas. Aproveito o tempo restante para fazer um exame de consciência. Tempo, com efeito, é o que um acamado tem de sobra.

Longe da fumaça dos bares, das discussões boêmias, da caça às mulheres, sinto que até hoje não passo de uma criança. Em outras palavras, não tomo juízo. Meu estilo é o de Ipanema: responsável, apaixonadamente interessado nos assuntos populares e sem responsabilidade alguma nos negócios particulares. Irresponsável quer dizer: despreparado, ingênuo, canhestro. Vejo na televisão os ingleses andando de charrete por causa da falta de gasolina e outras dificuldades coletivas. Se tal futuro estivesse reservado a toda a humanidade, neste fim de século, eu me sentiria imensamente feliz. A sociedade de consumo raramente me pega. Nunca desejei possuir um automóvel, como nunca aprendi a andar de bicicleta. Sou brilhante, imbatível mesmo, apenas como datilógrafo.

A projeção do meu ser ideal se torna mais fácil se imaginarmos tenha eu recebido o grande prêmio da Loteria Esportiva. Seria eu, então, um homem livre e poderoso; poderia fazer o que bem quisesse. Pois bem, que faria eu? Como todo mundo, já fruí muitas vezes tal sonho, de modo que colocarei em ordem as diversas providências que tomaria:

1. *Checkup*. Ficaria no hospital, rodeado de sumidades médicas, estudando meu organismo em todos os aspectos. Finalidade: sair dali tinindo para a nova vida.
2. Uns 30 dias, não menos e talvez mais, de silêncio rigoroso. Não abriria a boca para falar com ninguém. Finalidade: expurgar de minha consciência o máximo de palavras inúteis. No fim desse período de incomunicabilidade, poderia vangloriar-me de ser um poeta.

Projetos vãoos, José Carlos Oliveira

<https://cronicabrasileira.org.br/cronicas/17814/projetos-vaos>. Acesso em 23/10/2023. Adaptado.

04

Na crônica de José Carlos Oliveira, o trecho que melhor representa o desejo do narrador de conquistar a liberdade é

- (A) “Na hora de tomar injeção, torno-me irascível e exijo que me sirvam pílulas.”
- (B) “Aproveito o tempo restante para fazer um exame de consciência.”
- (C) “Vejo na televisão os ingleses andando de charrete por causa da falta de gasolina e outras dificuldades coletivas.”
- (D) “A projeção do meu ser ideal se torna mais fácil se imaginarmos tenha eu recebido o grande prêmio da Loteria Esportiva.”
- (E) “Ficaria no hospital, rodeado de sumidades médicas, estudando meu organismo em todos os aspectos.”

05

No texto, ao afirmar “Sou brilhante, imbatível mesmo, apenas como datilógrafo”, o narrador

- (A) enaltece as pessoas que possuem senso pragmático na vida.
- (B) lamenta por não ter conseguido conquistar estabilidade financeira.
- (C) faz uma autoavaliação bem-humorada de suas próprias habilidades.
- (D) pretende buscar maneiras de se atualizar no mercado de trabalho.
- (E) mostra seu apreço por atividades de cunho psicológico.

06

Ana é a enfermeira-chefe de um setor que, organizacionalmente, é dividido em seções. Uma das seções é coordenada por Maria, uma enfermeira especializada e dedicada ao estudo de sua área de atuação. Em uma reunião com Marcos, dirigente do departamento e superior hierárquico de ambas, Ana não consegue explicar adequadamente o que se passa na seção coordenada por Maria. Marcos sugere, então, que Maria seja chamada para relatar a situação da seção. Ana se opõe, preferindo inteirarse das atividades da seção para relatar a Marcos, em outra oportunidade, o estágio do serviço ali prestado. Ana é uma pessoa branca e possui o título de especialista. Maria é uma pessoa negra de cor preta e terminou recentemente seu mestrado sobre gestão de setores, como os chefiados por Ana.

Com base nos conceitos trabalhados por Cida Bento em *O pacto da branquitude*, é possível afirmar que o receio de Ana se deve a uma “lacuna moral”, conceito que a autora empresta de Edith Piza, e que pode ser definido como

- (A) um marcador das relações de dominação enquanto uma consciência da usurpação, que está na base da vivência do privilégio, mas que não altera o posicionamento do usurpador.
- (B) uma forma de relacionamento que privilegia a afeição humana na medida em que exclui a vivência de privilégios, alterando as posições de comando numa estrutura produtiva.
- (C) um marcador de perversidade das organizações, que legitima o modo de exercício de uma cadeia de comando baseada no conceito de mérito, conhecido como “meritocracia”.
- (D) uma forma de convívio saudável nas organizações, que legitima as cadeias de comando estruturadas segundo padrões de *discriminem* baseados nos conceitos de tradição e formas de privilégio.
- (E) um marcador das relações de gestão em que a consciência da legitimidade está na base da vivência do privilégio, capaz de alterar o posicionamento do usurpador, que passa de comandante a comandado.



07

“As dietas mediterrâneas, de regiões que englobam o Sul da Espanha, a França, a Itália e Grécia, têm sido muito estudadas quanto aos seus impactos na saúde. Quando em associação com outros hábitos, são reconhecidas como aliadas no controle da obesidade e doenças relacionadas. Parte da culinária local, o *sofrito* é um refogado de tomate preparado com azeite de oliva extravirgem, cebola e alho.



Ao ser ofertado a ratos em experimento científico, o preparo foi capaz de alterar o metabolismo dos animais, restringindo o ganho de peso. Segundo a pesquisa, o efeito pode estar associado a um composto identificado como butanodiol, encontrado no fígado dos camundongos.

Publicado na revista *Antioxidants*, o estudo foi conduzido por pesquisadores do Centro de Pesquisas em Alimentos (*Food Research Center — FoRC*), sediado na Faculdade de Ciências Farmacêuticas (FCF) da USP; da Universidade Internacional da Catalunha, da Universidade de Barcelona e do Instituto de Saúde Carlos III, na Espanha; e da Fundação Edmund Mach, da Universidade de Parma, na Itália.”

Fonte: <https://jornal.usp.br/ciencias/refogado-mediterraneo-altera-metabolismo-e-restringe-ganho-de-peso-em-ratos/> (adaptado)

O refogado de tomate típico da dieta da população brasileira apresenta semelhança com o *sofrito*. Considerando o cotidiano da maioria das famílias brasileiras, em lugar do azeite extravirgem, usa-se de forma mais recorrente o óleo de

- (A) algodão.
- (B) amendoim.
- (C) canola.
- (D) girassol.
- (E) soja.

08



Fonte: Jornal da USP

A Universidade de São Paulo foi criada em 1934, como consequência direta

- (A) do término da Primeira Guerra Mundial.
- (B) da eclosão da Segunda Guerra Mundial.
- (C) das consequências do *crash* da Bolsa de Nova York.
- (D) do término da Revolução Constitucionalista.
- (E) do declínio da Primeira República, conhecida como a República do café com leite.

09



Fonte: G1

A região de Essequibo ou a Guiana Essequiba é uma área territorial disputada, há mais de 100 anos pela Venezuela e pela Guiana e, anteriormente, _____ (1). Trata-se de uma região de _____ (2), o que arrefeceu a disputa por décadas. No entanto, a _____ (3), em 2015, reacendeu o conflito entre as duas nações.

Assinale a alternativa que indica as expressões que preenchem, corretamente, as lacunas indicadas por (1), (2) e (3), respectivamente.

- (A) pelo Reino Unido – densa floresta – descoberta de petróleo.
- (B) pelo Reino dos Países Baixos – densa floresta – descoberta de petróleo.
- (C) pelo Reino Unido – produção salina – descoberta de carvão mineral.
- (D) pelo Reino Unido – produção salina – descoberta de petróleo.
- (E) pelo Reino dos Países Baixos – densa floresta – descoberta de carvão mineral.



10

“Algumas infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) não necessariamente vão apresentar sintomas diretamente ligados ao homem. Nesse sentido, a falta de conhecimento que os homens têm da própria saúde sexual pode acarretar uma responsabilidade indireta sobre as mulheres na hora de identificar algum problema que ela venha a sofrer.

Segundo o professor associado da Divisão de Urologia do Departamento de Cirurgia e Anatomia, Carlos Augusto Fernandes Molina, da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP) da USP, o papilomavírus humano (HPV) deve receber mais atenção, pois se apresenta frequentemente na forma de verruga, a qual pode acontecer em outras regiões do corpo, tratado usualmente como problema estético. ‘No entanto, na mulher, o HPV genital está intimamente relacionado ao câncer de colo uterino, sendo a grande causa da ocorrência dessa doença em mulheres adultas jovens’, explica”.

Fonte: <https://jornal.usp.br/campus-ribeirao-preto/desconhecimento-dos-homens-sobre-sua-saude-sexual-pode-impactar-as-mulheres/> (adaptado)

A respeito da prevenção do papilomavírus, é correto afirmar que a vacinação

- (A) é inexistente, dificultando a prevenção.
- (B) é recomendável apenas para pessoas do sexo feminino, a partir da menarca.
- (C) é compulsória para os adultos de ambos os sexos a partir dos 21 anos e recomendável para todos a partir dos 12 anos.
- (D) é recomendável a partir dos 9 anos para pessoas do sexo feminino e dos 11 para pessoas do sexo masculino.
- (E) é recomendável apenas para pessoas do sexo masculino, a partir do início da vida sexual ativa.

11

Segundo a Recomendação da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial para coleta de sangue venoso (2010), para a realização da antisepsia da pele no local da punção venosa, deve-se escolher um antisséptico eficaz, que tenha ação rápida, hipoalergênico e de baixa causticidade na pele e mucosa. Sobre essa temática, é correto afirmar:

- (A) O álcool etílico 70% possui excelente atividade contra bactérias Gram-positivas, Gram-negativas, boa atividade contra fungos e menor atividade sobre os enterovírus.
- (B) Após antisepsia com antisséptico alcoólico, deve-se secar a pele, podendo assoprar ou abanar, para prevenir a hemólise da amostra e reduzir a sensação de ardência na venopunção.
- (C) Quando houver solicitação de dosagem de álcool no sangue, dispensa-se a realização de antisepsia do local da punção, pois pode haver interferência na dosagem.
- (D) Além do álcool etílico 70%, pode-se empregar outras substâncias como antissépticos, por exemplo, álcool propílico 70%, iodeto de povidona 1 a 10%, glutaraldeído a 2% e gluconato de clorexidina.

- (E) Se a veia precisar ser palpada novamente para efetuar a coleta, no caso de uma venopunção difícil, e o flebotomista estiver calçando luvas descartáveis, dispensa-se a realização da antisepsia do local escolhido novamente.

12

Segundo Moura et al. (2001), para as análises laboratoriais que utilizam sangue total ou plasma, faz-se necessário o uso de anticoagulantes durante a coleta. Não há um anticoagulante que seja o ideal para todos os exames laboratoriais; por isso, o laboratório precisa ter disponíveis os aditivos mais utilizados e que supram as suas necessidades. Em relação ao uso de anticoagulantes na coleta de sangue, é correto afirmar:

- (A) O citrato é considerado um anticoagulante natural, uma vez que está presente normalmente no sangue humano, porém em quantidades inferiores às necessárias para a não coagulação do sangue.
- (B) O ácido etilendiaminotetracético (EDTA), cuja ação anticoagulante ocorre por meio da quelação de íons cálcio, é o anticoagulante de escolha para as provas de coagulação, pois não interfere no tempo de protrombina.
- (C) Os tubos para coleta de sangue a vácuo devem possuir quantidade de anticoagulante proporcional ao volume de sangue a ser aspirado (especificado na etiqueta ou no tubo) e devem apresentar o código do aditivo ou descrição do conteúdo e volume nominal.
- (D) Quando há uma coleta múltipla, onde se utilizam tubos com diferentes anticoagulantes numa única venopunção, há uma alta possibilidade de contaminação com aditivos de um tubo para outro, razão pela qual há uma ordem de tubos que deve ser seguida durante a coleta, sendo que, se houver coleta de hemocultura, esses frascos devem ser os últimos a serem coletados.
- (E) O fluoreto evita a coagulação impedindo a conversão da protrombina e, conseqüentemente, a transformação de fibrinogênio em fibrina, conservando as plaquetas intactas. É o anticoagulante utilizado para testes de biologia molecular.



13

Recomenda-se que o laboratório avalie criticamente os materiais utilizados na coleta de amostras biológicas, preferencialmente antes da aquisição destes, de forma a padronizar o uso dos materiais, garantindo a não-interferência desses itens nas análises a serem realizadas. Acerca dos diferentes materiais necessários para a coleta de sangue, é correto afirmar:

- (A) O adaptador é uma peça plástica que, quando rosqueada à agulha de coleta de sangue a vácuo, possibilita uma maior segurança. Essa peça é universal, compatível com qualquer tubo a vácuo e agulha para coleta de diferentes fabricantes.
- (B) Segundo o *Clinical and Laboratory Standards Institute* (CLSI), a venopunção feita com seringa e agulha deve ser evitada por razões de segurança, no entanto, sempre que a coleta de sangue for feita com esses materiais, deve-se usar um dispositivo de transferência, evitando assim a abertura do tubo.
- (C) Segundo a norma ISO 6710.2, que especifica requisitos para tubos, agulhas e adaptadores utilizados na coleta de sangue, se o tubo for recomendado para análises específicas de certas substâncias, este deve ser isento de contaminação com essa substância no seu interior.
- (D) Os escalpes possuem agulhas de diferentes calibres, sendo que, quanto maior o número, maior o calibre. O escalpe 25G é usualmente utilizado para pacientes com bom acesso venoso, já o escalpe 21G é usualmente utilizado para pacientes com acesso venoso difícil.
- (E) Tubos que contenham anticoagulantes que podem atuar como meios de cultura devem possuir o interior estéril. Já os tubos cujo interior possam ter contato direto com o fluxo sanguíneo do paciente, mas que contenham anticoagulantes que não são utilizados em hemocultura, não necessitam ser estéreis.

14

Segundo a Recomendação da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial para coleta de sangue venoso (2010) e o Manual de Biossegurança de Hirata e Mancini Filho (2016), práticas seguras no laboratório são um conjunto de procedimentos que visam a reduzir a exposição dos analistas a riscos no ambiente de trabalho. Sobre essa temática, é correto afirmar:

- (A) Na área de processamento de amostras clínicas, é proibido o uso de maquiagem, cosméticos, adornos, barba, fumar e alimentar-se, sendo permitido apenas o consumo de água.
- (B) A higienização das mãos deve ser feita com frequência, antes e após o contato com materiais biológicos, após a retirada das luvas. Durante a venopunção, entre um paciente e outro, não é necessária a assepsia das luvas, desde que não haja contaminação visível das mesmas.
- (C) O uso de EPIs é fundamental para a prática das atividades laboratoriais, de forma a assegurar a saúde do pessoal e minimizar a possibilidade de acidentes, devendo estar

disponíveis no laboratório para executar os procedimentos que exijam seu uso.

- (D) As atividades laboratoriais exigem o uso de calça comprida, calçado baixo e avental. Recomenda-se o uso do avental em todas as áreas do laboratório, os quais devem ser de material descartável e trocados em intervalos apropriados ou imediatamente substituídos se houver contaminação.
- (E) Durante a venopunção, devem ser utilizados óculos de segurança, protetores faciais e máscara, ou qualquer outro protetor para os olhos ou rosto, não sendo permitido o uso de lentes de contato.

15

Segundo Hirata e Mancini Filho (2016), o manuseio de materiais biológicos pode oferecer risco à saúde e resultar em acidentes que podem ser evitados ou minimizados pelo uso correto de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e pela conduta adequada dentro do laboratório. Sobre essa temática, é correto afirmar:

- (A) Toda empresa é obrigada a fornecer gratuitamente aos seus funcionários EPIs que se encontrem em perfeito estado de conservação, segundo as necessidades de trabalho e o risco inerente; porém, não pode obrigar os funcionários a utilizá-los, nem os responsabilizar pela guarda e conservação dos mesmos.
- (B) O EPI não precisa ser confortável, porém não pode tirar a liberdade de movimento do analista. O laboratório pode apresentar chuveiros de emergência e lava-olhos, além de pias para lavagem e descontaminação de materiais, devendo possuir instalações sanitárias e vestiários externos ao ambiente de laboratório.
- (C) As luvas de procedimento são utilizadas para proteção contra materiais biológicos e precisam ser de material resistente, possuir boa flexibilidade e permeabilidade, além de serem compatíveis com as substâncias que serão manuseadas. O operador deve manter-se de luvas ao manusear objetos de uso comum, como telefone e maçanetas.
- (D) Caso ocorra a quebra de frascos contendo material biológico, estes devem ser imediatamente recolhidos com uma pá e segregados como resíduo perfurocortante; deve-se esfregar o chão com um desinfetante. A vassoura e pá utilizadas no recolhimento desse material podem ser limpas com detergente e serem utilizadas na sequência.
- (E) Uma das principais fontes de acidentes em laboratórios são as operações manuais, sendo que, no caso de uma inoculação acidental, cortes ou lesões, deve-se retirar as luvas, lavar as mãos e a parte lesada, aplicar um desinfetante cutâneo e dirigir-se ao serviço de saúde.



16

De acordo com a Resolução ANVISA RDC nº 302 de 2005, a fase pré-analítica inicia-se com a solicitação da análise, passando pela obtenção da amostra, e termina ao se iniciar a fase analítica, que deve ser realizada com muita atenção, evitando falhas ou a introdução de variáveis que possam comprometer a exatidão dos resultados. Sobre essa temática, é correto afirmar:

- (A) A identificação correta do paciente nos frascos de coleta de amostra é imprescindível, sendo que um vínculo seguro e indissociável entre o paciente e o material coletado deve ser estabelecido, garantindo assim a rastreabilidade de todo o processo.
- (B) Inúmeras podem ser as variáveis na fase pré-analítica que envolvem os processos laboratoriais, apesar destas serem responsáveis por menor porcentagem de falhas, comparadas aos processos analíticos e pós-analíticos.
- (C) É necessário estabelecer critérios rigorosos de rejeição para qualquer tipo de amostra indevida, sem restrição, impedindo que esta seja analisada e gere um resultado que não poderá ser devidamente interpretado.
- (D) Os médicos solicitantes são os responsáveis por transmitir as orientações iniciais ao paciente, garantindo o entendimento e adesão ao que foi solicitado, sendo que o laboratório não deve interferir nesse processo.
- (E) Alguns exemplos de variáveis na fase pré-analítica incluem orientação inadequada ao paciente, amostra insuficiente, problema no acondicionamento e transporte de amostras, troca ou contaminação entre amostras.

17

Segundo Lee (2013) e Ravel (1997), as alterações ambientais, as diferenças nos horários de coleta e as diferenças fisiológicas entre grupos de indivíduos podem afetar os resultados dos exames laboratoriais; por isso, estes nunca devem ser interpretados sem levar em consideração as características do paciente. Com relação a essa temática, é correto afirmar:

- (A) Locais de elevada altitude estimulam a produção de eritropoietina, aumentando a concentração de hemoglobina e diminuindo a viscosidade sanguínea.
- (B) A disfunção de certos órgãos pode interferir em alguns testes laboratoriais, como na disfunção renal, em que ocorre hipofosfatemia e hipocalcemia.
- (C) Na desidratação, todos os constituintes do sangue ficam mais concentrados, ocorrendo aumento absoluto dos analitos, resultando em uma dosagem erroneamente elevada destes.
- (D) A produção de gonadotrofina, testosterona, hormônio de crescimento, a atividade plaquetária e a função cardíaca, seguem um ritmo circadiano.
- (E) Algumas variações metabólicas normais incluem níveis séricos de ácido úrico maiores em mulheres que em homens; maiores níveis de fosfatase alcalina em adultos que em crianças.

18

Segundo a Recomendação da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial para coleta de sangue venoso (2010), a obtenção da amostra constitui a primeira etapa em todas as análises laboratoriais, sendo que resultados fidedignos somente são obtidos se essa etapa for seguida de forma adequada. Sobre a venopunção, é correto afirmar:

- (A) Quando as veias do membro superior não estão disponíveis ou são inacessíveis, as veias da parte inferior do punho podem ser utilizadas.
- (B) No momento da seleção venosa, é importante “bater na veia com dois dedos” a fim de evidenciar a veia a ser puncionada.
- (C) A palpação, realizada com o dedo polegar do flebotomista, auxilia na distinção entre veias e artérias pela presença de pulsação.
- (D) Em pacientes com acessos venosos difíceis, deve-se realizar a venopunção com seringa e agulha.
- (E) Se houver suspeita de colapamento da veia, recomenda-se virar cuidadosamente a agulha para que o bisel fique desobstruído, liberando o fluxo sanguíneo.

19

Segundo Ravel (1997), a coleta e preservação das amostras de materiais biológicos, como urina e fezes, quando inadequadas, podem ser fontes de erros nos resultados laboratoriais. Sobre essa temática, é correto afirmar:

- (A) Caso o transporte para o laboratório não ocorra imediatamente, o frasco contendo as fezes recém-coletadas pode ser mantido em temperatura ambiente por até 4 horas.
- (B) Um problema muito frequente é a contaminação da urina de mulheres por secreções vaginais ou vulvares, em que se observa presença de grande quantidade de células epiteliais escamosas no sedimento centrifugado.
- (C) Para amostras de urina de 24 horas, a coleta tem início com a primeira micção do dia, sem desprezar o jato inicial, até a última do dia, em frasco fornecido pelo laboratório, mantendo-o em geladeira.
- (D) Em crianças e recém-nascidos que usam fralda, deve-se retirar uma amostra de fezes da fralda e transferir para um frasco fornecido pelo laboratório.
- (E) A primeira urina da manhã é a mais adequada para coleta por apresentar concentração e basicidade ideais; porém, caso não seja possível, deve-se aguardar 1 hora sem urinar e, após, realizar a coleta.



20

Segundo a Recomendação da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial para coleta de sangue venoso (2010), antes da coleta de sangue para a realização de exames laboratoriais, é importante que se conheça, controle e, se possível, evite algumas variáveis que possam interferir na exatidão dos resultados. Sobre essa temática, é correto afirmar:

- (A) Amostras para dosagem de ferro e de cortisol no soro coletadas à tarde fornecem valores até 50% mais altos do que nas amostras coletadas pela manhã.
- (B) O esforço físico pode causar diminuição da atividade sérica de algumas enzimas, como a creatinaquinase, a aldolase e a asparato aminotransferase.
- (C) Em dias quentes, a concentração sérica das proteínas é mais elevada em amostras colhidas à tarde quando comparadas às obtidas pela manhã.
- (D) O tabagismo causa diminuição na concentração de hemoglobina, no número de leucócitos e hemácias e no volume corpuscular médio.
- (E) Para que o etanol cause alterações significativas na concentração plasmática de glicose, ácido láctico e triglicérides, é necessário que o seu uso seja crônico.

21

De acordo com Moura et al. (2001), anticoagulantes são substâncias utilizadas durante a coleta para prevenir a coagulação, preservar componentes e inibir o metabolismo e/ou catabolismo do sangue. A escolha e quantidade empregada de anticoagulante, em relação ao volume do sangue colhido, são fundamentais para garantir a qualidade do resultado. Sobre essa temática, é correto afirmar:

- (A) O ácido etilenodiaminotetracético (EDTA) é o anticoagulante recomendado internacionalmente para as análises hematológicas que envolvem a contagem e a observação da morfologia celular.
- (B) O citrato de sódio tem ação inibitória da enolase na via glicolítica, sendo, portanto, indicado para coleta de glicose e testes de tolerância a açúcares.
- (C) Preconiza-se que o tubo contendo heparina seja o segundo a ser coletado, a fim de evitar que os fatores residuais da coagulação, liberados pelos tecidos danificados durante a coleta, alterem os resultados.
- (D) O fluoreto de sódio pode causar pseudotrombocitopenia, quando, em alguns pacientes, ocorre aglutinação progressiva das plaquetas *in vitro*.
- (E) O ácido etilenodiaminotetracético (EDTA) é utilizado em curvas de hemólise por não alterar osmoticamente as hemácias.

22

De acordo com a Portaria nº 2.616, de 12 de maio de 1998, o Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) consiste em um conjunto de ações desenvolvidas com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções

hospitalares, sendo necessária, para a sua adequada execução, a constituição de uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Sobre a temática, assinale a alternativa correta.

- (A) O presidente ou coordenador da CCIH deverá ser um representante do serviço médico, preferencialmente um infectologista.
- (B) Os membros consultores da CCIH deverão ser representantes dos serviços médico, de enfermagem, de farmácia, do laboratório de microbiologia e da administração.
- (C) Cabe à CCIH desenvolver ações relativas ao uso racional de qualquer medicamento utilizado no hospital, além do uso racional de germicidas e materiais médico-hospitalares.
- (D) O uso de luvas cirúrgicas é, isoladamente, a ação mais importante para a prevenção e controle das infecções hospitalares.
- (E) A lavagem das mãos com antisséptico é recomendada sempre que houver contato direto com qualquer tipo de paciente, quando forem prestados cuidados assistenciais.

23

De acordo com Gomes e Reis (2001), a seleção de medicamentos é definida como um processo dinâmico, contínuo, multidisciplinar e participativo, que determina e assegura os níveis de acesso aos medicamentos necessários ao hospital, sendo adotados critérios de eficácia, segurança, qualidade e custo. Sobre o processo de seleção dos medicamentos, assinale a alternativa correta.

- (A) A Comissão de Farmácia e Terapêutica é responsável pela implantação de normas e procedimentos que vão desde a seleção dos medicamentos até a sua utilização, incluindo as etapas de programação, aquisição, armazenamento e distribuição dos medicamentos.
- (B) Dentre as vantagens da seleção de medicamentos, têm-se a redução dos custos, maior disciplina do receituário e uniformização da terapêutica, bem como maior segurança na prescrição e administração do medicamento.
- (C) Deve-se priorizar a seleção de associações fixas de fármacos, uma vez que consiste em uma estratégia para reduzir o número de medicamentos padronizados e melhorar a eficácia do tratamento.
- (D) Caso o médico considere necessária a prescrição de medicamento não padronizado na instituição, poderá realizá-la desde que fundamente verbalmente a sua solicitação e tenha a anuência do diretor clínico do hospital.
- (E) Diante da falta, na instituição, de um medicamento prescrito, o farmacêutico pode apresentar ao médico possíveis alternativas farmacêuticas, que consistem em medicamentos que pertencem à mesma classe farmacológica, porém contêm diferentes fármacos.



24

Segundo Storpirtis et al. (2008), o armazenamento de medicamentos na farmácia hospitalar consiste na sua disponibilização, de forma organizada e com conhecimentos técnicos, em uma área específica, sendo definida como uma atividade que visa sua conservação racional. Sobre essa temática, assinale a alternativa correta.

- (A) É necessário o controle da temperatura, umidade, ventilação e pressão dos locais em que os medicamentos são armazenados, a fim de evitar reações químicas de hidrólise, oxidorredução e fotólise que alteram a estrutura do fármaco, afetando a sua estabilidade.
- (B) Refrigeradores domésticos podem ser utilizados para o armazenamento de medicamentos, incluindo vacinas, desde que seja mantida a temperatura entre 2 e 8°C, e que sejam descongelados e limpos regularmente, para evitar o acúmulo de gelo, caso estes não sejam equipados com sistema *frost free*.
- (C) Medicamentos sujeitos a controle especial devem ser enviados para a farmácia central assim que forem recebidos na Central de Abastecimento Farmacêutico, uma vez que devem ser armazenados em locais seguros, com instalações trancadas e acesso restrito, seguindo a regulamentação em vigor.
- (D) Para a organização dos medicamentos na Central de Abastecimento Farmacêutico e controle da sua validade, deve-se utilizar o sistema *FIFO* (do inglês *first in, first out*) – o primeiro que entra é o primeiro que sai, alocando na frente aqueles com data de vencimento prévio.
- (E) Não existe um tamanho padrão para a Central de Abastecimento Farmacêutico, pois isso depende de diversos fatores, entre os quais o nível de assistência prestada pelo hospital, o tipo ou modalidade de aquisição adotado pela instituição e o tempo decorrido para a reposição dos estoques.

25

De acordo com Vecina Neto e Reinhardt Filho (1998), o objetivo básico da gestão de suprimentos consiste em colocar os recursos necessários ao processo produtivo com qualidade, em quantidades adequadas, no tempo correto e com o menor custo. Sobre essa temática, assinale a alternativa correta.

- (A) A classificação ABC utiliza como parâmetro a frequência de solicitação do item e a sua importância para o processo produtivo, enquanto a classificação XYZ classifica os materiais conforme o comprometimento de recursos financeiros para cada item.
- (B) No cálculo do consumo médio mensal de um produto, devem ser considerados os consumos dos seis meses anteriores, sendo substituídos os períodos de consumo zero, a fim de não afetarem o resultado.
- (C) O giro de estoque ou de rotatividade reflete o número de vezes que o estoque roda em um determinado período, sendo calculado pela divisão do consumo no período em unidades pelo estoque médio no período em unidades.

- (D) Independentemente da classificação ABC do produto em estoque, os critérios de gerenciamento são os mesmos, devendo-se reduzir prazos de abastecimento, estoques de reserva e ter maior nível de controle possível.
- (E) Em hospitais públicos, é padronizado que o momento da compra de um medicamento deve ser definido quando o estoque chega ao ponto considerado mínimo, a fim de evitar descontinuações de tratamento dos pacientes.

26

Segundo Gomes e Reis (2001) e Storpirtis et al. (2008), a distribuição racional de medicamentos consiste em assegurar os produtos solicitados pelos usuários na quantidade e especificação solicitadas, de forma segura e no prazo estabelecido, empregando métodos de melhor custo *versus* eficácia e custo *versus* eficiência. Acerca dos sistemas de distribuição de medicamentos para pacientes internados, assinale a alternativa correta.

- (A) No sistema de distribuição coletivo, os medicamentos são distribuídos por unidade de internação para um período de até 72 horas, exceto medicamentos utilizados em casos de emergência, que podem ficar estocados por maior tempo.
- (B) Medicamentos disponíveis em apresentações multidoses, que podem ser compartilhados por pacientes de uma mesma unidade de internação, devem ser distribuídos por meio do sistema misto ou coletivo.
- (C) No sistema de distribuição individualizado, os medicamentos são dispensados por paciente, em quantidade suficiente para suprir a totalidade do tratamento, evitando-se possíveis interrupções na terapia.
- (D) Medicamentos envasados em dose unitária contêm a quantidade do medicamento comercializada pela indústria, devendo a enfermagem preparar o medicamento seguindo a prescrição médica e utilizando diluentes compatíveis.
- (E) No sistema de dose unitária, as doses preparadas não administradas aos pacientes podem ser devolvidas à farmácia e reutilizadas, desde que não estejam vencidas e as embalagens não tenham sido violadas.



27

Segundo Storpirtis et al. (2008), a farmácia hospitalar deve formular indicadores com a finalidade de acompanhamento e avaliação das suas atividades, sendo marcadores do alcance de metas, motivando ações para a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados. Sobre a gestão da qualidade e indicadores, assinale a alternativa correta.

- (A) Uma ferramenta utilizada como instrumento para gestão da qualidade é o ciclo PDCA, que inclui as etapas de planejar, discutir, conscientizar e atuar.
- (B) É preferível a adoção de indicadores cujo cálculo para sua obtenção seja mais complexo, uma vez que permitem avaliar simultaneamente muitas variáveis envolvidas no processo.
- (C) Indicadores obtidos em uma determinada instituição não são comparáveis a referenciais externos, uma vez que a fonte de obtenção dos dados é distinta.
- (D) Itens a serem definidos na construção de um indicador incluem a sua fórmula, objetivo, meta, fonte de obtenção dos dados e frequência de avaliação.
- (E) Os indicadores dão suporte às tomadas de decisões, permitindo a aplicação de medidas corretivas e punitivas, ao se identificar erros nos processos.

28

De acordo com Gomes e Reis (2001), o Centro de Informação sobre Medicamentos (CIM) é uma alternativa para facilitar o acesso e a disponibilidade da informação, diminuindo os custos hospitalares pela racionalização do uso dos medicamentos. Quanto às informações sobre medicamentos e CIM, assinale a alternativa correta.

- (A) A fonte mais efetiva e segura para obtenção de informações sobre os medicamentos é a indústria farmacêutica, já que realiza estudos de alta qualidade sobre os medicamentos que comercializa.
- (B) Um CIM deve contar com, no mínimo, um profissional da área da saúde, farmacêutico ou não, especialista em informação sobre medicamentos, com treinamento e experiência clínica, e que saiba avaliar de forma crítica a literatura.
- (C) As fontes de informação podem ser classificadas em primárias, secundárias e terciárias, sendo que as primárias apresentam informação documentada no formato condensado, incluindo livros-texto, monografias e teses, e bases de dados computadorizadas.
- (D) As atividades de um CIM incluem a provisão de informações sobre medicamentos de forma reativa (ou passiva) e de forma proativa (ou ativa), sendo que a última consiste na principal atividade, devendo ser analisadas as informações mais úteis a serem repassadas aos profissionais de saúde.
- (E) Na informação reativa, uma das características dos CIM é o fornecimento gratuito de informações, o que significa que as consultas feitas a eles não serão cobradas;

excepcionalmente, trabalhos específicos poderão ser cobrados, a critério de cada CIM.

29

Segundo Gomes e Reis (2001), a farmacoterapia baseada em evidências resulta da integração entre a melhor evidência científica disponível na literatura, a experiência clínica e as preocupações e expectativas do paciente. Sobre os delineamentos de estudos clínicos utilizados na avaliação de medicamentos, assinale a alternativa correta.

- (A) O estudo de coorte é um estudo observacional, em que grupos de pacientes que tenham ou não apresentado o desfecho de interesse são avaliados no passado quanto à exposição a medicamentos e outros fatores de risco, sendo um desenho interessante para avaliar desfechos raros.
- (B) Os estudos randomizados controlados representam o tipo de estudo ideal para a avaliação de intervenções terapêuticas e preventivas, principalmente quando do tipo duplo-cego, em que pesquisadores e pacientes não têm conhecimento sobre a alocação nos grupos comparados.
- (C) A randomização nos estudos clínicos é fundamental para garantir que os pacientes alocados em cada grupo (intervenção e controle) tenham a mesma chance de apresentar características que possam vir a afetar os resultados do estudo e garante que os grupos comparados tenham o mesmo tamanho amostral.
- (D) As meta-análises consistem em uma análise estatística de resultados numéricos que podem acompanhar as revisões sistemáticas e as revisões simples (ou de literatura), produzindo uma estimativa geral total.
- (E) A validade interna de um estudo tem relação com a aplicabilidade dos seus resultados na prática, enquanto a validade externa de um estudo tem relação com a sua qualidade metodológica, sendo avaliada a veracidade das suas conclusões.



30

Segundo Gomes e Reis (2001) e Storpirtis et al. (2008), a Central de Manipulação de Antineoplásicos é um setor onde são realizadas todas as atividades envolvendo a operação farmacêutica de preparo das soluções parenterais destinadas ao tratamento do câncer. Sobre a manipulação de antineoplásicos, assinale a alternativa correta.

- (A) A manipulação de antineoplásicos deve ser realizada em câmara de segurança biológica classe II, tipo B2, com fluxo laminar horizontal, que opera com 100% de recirculação de ar e zero de exaustão.
- (B) A limpeza da parte interna da câmara de segurança biológica é atividade privativa do farmacêutico que fará a manipulação, devendo ligá-la imediatamente antes do uso.
- (C) A sala destinada à manipulação de quimioterápicos deve possuir pressão positiva em relação à antessala, e a antessala possuir pressão positiva em relação ao ambiente externo às áreas classificadas, o que minimiza a possibilidade de entrada de partículas em suspensão durante a abertura de portas.
- (D) Entre os equipamentos de proteção individual utilizados na manipulação de antineoplásicos, têm-se o capote de algodão com gorro e botas, fechado na frente, com mangas longas e punhos, óculos de segurança, respirador com filtro adequado e luvas de procedimento.
- (E) O lixo contendo antineoplásicos deve ser coletado em cestos resistentes à perfuração e a vazamentos de líquidos ou vapores, os quais são colocados em sacos de plástico grosso, identificados como lixo tóxico e conduzidos à incineração.

31

Segundo Storpirtis et al. (2008), a nutrição parenteral (NP) consiste na administração de todos os nutrientes necessários à sobrevivência, por via endovenosa, visando manter a homeostase metabólica e inibir perdas nos balanços calórico, hídrico, eletrolítico e nitrogenado. Sobre o preparo da NP, assinale a alternativa correta.

- (A) Muitos aminoácidos e vitaminas são fotossensíveis, degradando-se parcialmente na solução em tempos preestabelecidos; dessa forma, a bolsa de NP deve ser protegida da ação da luz.
- (B) A NP pode ser preparada em diferentes materiais de envase, preferindo-se materiais plásticos, como bolsas de cloreto de polivinila (PVC) ou bolsas contendo etnil vinil acetato (EVA).
- (C) Durante a manipulação da NP, deve-se seguir a ordem correta de adição dos eletrólitos, sendo adicionados primeiramente os íons monovalentes, seguido dos divalentes e trivalentes.
- (D) Pelo fato de os aminoácidos serem anfóteros, são insolúveis em meio aquoso, alterando o pH da solução de NP; dessa forma, recomenda-se que sejam adicionados por último, para não comprometer a estabilidade da NP.

- (E) A manipulação de NP destinada a pacientes pediátricos deve ser feita integralmente de forma manual para aumentar a segurança do processo, não sendo recomendado o uso de misturadores automáticos.

32

Segundo Dipiro et al. (2020), a hipertensão arterial sistêmica (HAS) consiste em uma condição de saúde comum, definida pelo aumento persistente dos níveis pressóricos, e representa um dos mais significativos fatores de risco para doença cardiovascular. Em relação à farmacoterapia da HAS, assinale a alternativa correta.

- (A) Inibidores da enzima conversora de angiotensina e bloqueadores do receptor de angiotensina representam terapia de primeira linha no tratamento da HAS, sendo interessante a sua associação quando o paciente não atinge as metas terapêuticas com monoterapia.
- (B) Diuréticos de alça representam terapia de primeira linha no tratamento da HAS, e apresentam como importante efeito adverso hipocalemia, devendo haver monitoramento dos níveis de potássio.
- (C) Bloqueadores de canais de cálcio são anti-hipertensivos alternativos que podem ser utilizados de forma associada à terapia de primeira linha para promover redução adicional da pressão arterial.
- (D) Beta-bloqueadores representam terapia de primeira linha no tratamento da HAS, já que reduzem eventos cardiovasculares, e apresentam como importante efeito adverso a bradicardia.
- (E) Beta-bloqueadores cardiosseletivos como o metoprolol e nebivolol são mais seguros que os beta-bloqueadores não cardiosseletivos para pacientes com asma, porém a cardiosseletividade é um fenômeno dependente da dose utilizada.



33

Segundo Dipiro et al. (2020), o diabetes mellitus (DM) consiste em uma desordem metabólica multicausal, em que defeitos na secreção de insulina, na sua ação ou ambos, levam a elevações na glicemia sanguínea. Sobre a farmacoterapia dessa condição de saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) A metformina deve ser iniciada como terapia de primeira linha no tratamento do DM do tipo 2, exceto quando contraindicada, como no caso de pacientes que não toleram os efeitos adversos gastrointestinais, como diarreia e desconforto abdominal, mesmo utilizando a metformina antes das refeições.
- (B) As sulfonilureias, como a glibenclâmida, devem ser utilizadas com precaução no tratamento do DM do tipo 2, pois, apesar de terem um bom perfil de segurança, apresentam eficácia inferior à dos tratamentos de primeira linha.
- (C) A pioglitazona é considerada terapia de primeira linha, possuindo eficácia semelhante à metformina, e tem como efeito adverso retenção de fluidos, causando edema periférico, podendo exacerbar quadros de insuficiência cardíaca.
- (D) Os inibidores do receptor SGLT2, como a dapaglifozina, por atuarem promovendo glicosúria, têm como principal efeito adverso infecções fúngicas genitais, como candidíase vaginal, e aumento do risco de infecções do trato urinário.
- (E) Os medicamentos que atuam como inibidores da enzima DPP4 são medicamentos de uso subcutâneo que promovem aumento do tempo de meia-vida do GLP-1, sendo também utilizados para perda de peso, já que alteraram o tempo de esvaziamento gástrico.

34

Segundo Dipiro et al. (2020), a asma consiste em uma doença inflamatória crônica das vias aéreas, resultante de predisposição genética e interações ambientais. Quanto à farmacoterapia da asma, assinale a alternativa correta.

- (A) Em pacientes com asma persistente, o uso de corticoide inalatório pode reduzir o remodelamento das vias aéreas e a perda de função pulmonar.
- (B) O montelucaste, que atua como um antileucotrieno, tem eficácia comparável a dos corticoides inalatórios e tem a vantagem de ser administrado pela via oral, facilitando a adesão.
- (C) O formoterol, apesar de ser um LABA (broncodilatador de longa ação), possui um início de ação rápido, o que faz com que possa ser utilizado como terapia de alívio.
- (D) Para pacientes em uso de corticoide inalatório em baixa dose, com controle inadequado da asma, o aumento da dose do corticoide em duas vezes é mais efetivo em reduzir exacerbações que a associação do corticoide com um LABA (broncodilatador de longa ação).
- (E) Corticoides sistêmicos, pelo fato de causarem muitos efeitos adversos, são indicados apenas para reverter crises de asma em pacientes que não obtiveram resposta completa com o uso de SABA (broncodilatadores de ação curta).

35

Em 1990, foi instituído o Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Lei 8.080, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. A respeito dessa temática, é correto afirmar:

- (A) O SUS é constituído por um conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, sem a participação da iniciativa privada.
- (B) Estão incluídas no campo de atuação do SUS ações de vigilância sanitária e epidemiológica, saúde do trabalhador, assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, e ações de saúde bucal.
- (C) A incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, bem como a constituição ou alteração de protocolos clínicos ou de diretrizes terapêuticas são atribuições da esfera estadual.
- (D) A telessaúde abrange a prestação remota de serviços relacionados a algumas profissões da área da saúde, sendo exigida a inscrição secundária do profissional que atuar em outra jurisdição apenas por telessaúde.
- (E) A assistência terapêutica integral consiste em dispensar medicamentos cuja prescrição esteja impreterivelmente em conformidade com as diretrizes terapêuticas definidas em protocolo clínico.

36

De acordo com Marin e colaboradores (2003), a adequação da Assistência Farmacêutica ao modelo descentralizado de gestão em saúde tem como marco a publicação da Política Nacional de Medicamentos (PNM) (Portaria 3.916/1998), que define a competência de cada esfera de governo neste assunto. Sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) e a PNM, é correto afirmar:

- (A) Entre os propósitos da PNM, estão garantir a segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população aos medicamentos de alto custo.
- (B) Deve-se definir um Gerente da Assistência Farmacêutica que será responsável por centralizar as atividades de previsão, organização, liderança, coordenação e controle.
- (C) O uso racional ocorre quando o paciente recebe o medicamento apropriado à sua necessidade clínica, na dose e posologia corretas, por um período adequado, independentemente do custo.
- (D) A criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), em 1999, representa um importante avanço no setor público para as questões emergentes na sociedade sobre os medicamentos.
- (E) Centros de informação sobre medicamentos devem promover informação a partir da sua avaliação subjetiva e parcial sobre aspectos políticos, econômicos e da prática farmacêutica.



37

De acordo com Bisson (2021), a semiologia farmacêutica se refere à utilização dos métodos semiológicos adaptados à prática farmacêutica e voltados à prevenção e ao estabelecimento de condutas para resolução de problemas relacionados a medicamentos. Nesse contexto, a coleta de dados sobre o paciente deve ser realizada por meio de uma anamnese adequada. Sobre essa temática, assinale a alternativa correta.

- (A) Para a realização do planejamento farmacoterapêutico devem ser identificados parâmetros objetivos, como dor de cabeça, náuseas, insônia; e parâmetros subjetivos, como sinais vitais e resultados de exames laboratoriais.
- (B) Para otimização do tempo da consulta farmacêutica, deve ser coletada apenas a história médica pregressa que tenha relação direta ou indireta com as condições de saúde atuais do paciente.
- (C) O farmacêutico não possui respaldo legal para a realização de exames físicos, uma vez que entra no campo do diagnóstico, podendo ser acusado de exercer ilegalmente a medicina.
- (D) A análise do perfil farmacoterapêutico é necessária, pois um medicamento em uso pode ser responsável pelo aparecimento de determinados sintomas, ou, ainda, a causa de descompensação de uma condição de saúde.
- (E) O paciente deve ser questionado sobre a indicação de uso apenas dos medicamentos utilizados por automedicação, já que se subentende que o farmacêutico conheça a indicação de uso dos medicamentos prescritos.

38

Segundo Bisson (2021), a farmacoeconomia é uma das ferramentas da Farmácia Clínica e consiste na aplicação da economia da saúde especificamente aos medicamentos. Sobre os tipos de custos e análises econômicas, assinale a alternativa correta.

- (A) O custo consiste no valor total de todos os recursos consumidos na produção de um bem ou serviço e é dividido em custos fixos e variáveis, custos diretos médicos e não médicos, e custos indiretos.
- (B) A análise de minimização de custos é apropriada quando dois medicamentos apresentam resultados clínicos próximos, por exemplo, um reduz a hemoglobina glicada em 1,8% e outro em 2%, sendo comparados apenas os custos do tratamento.
- (C) A análise de custo-benefício incorpora o valor da vida nas suas variáveis, combinando qualidade e quantidade de vida, e leva em consideração a preferência individual ou da sociedade.
- (D) Na análise de custo-utilidade são levados em consideração os custos líquidos das intervenções comparadas e os seus resultados na saúde do paciente, como anos de vida salvos, também mensurado em unidades monetárias.
- (E) A análise de custo-efetividade compara os custos monetários de uma intervenção com várias medidas de

efeito resultantes da intervenção, podendo-se utilizar a medida de custo-efetividade para comparar intervenções por meio de vários resultados de saúde.

39

Segundo o documento do Conselho Federal de Farmácia intitulado “Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: Contextualização e Arcabouço Conceitual”, o cuidado prestado pelo farmacêutico se materializa para o paciente e a sociedade na provisão de serviços farmacêuticos. Sobre os serviços farmacêuticos, assinale a alternativa correta.

- (A) A consulta farmacêutica consiste em um serviço farmacêutico no qual ocorre um encontro entre o farmacêutico e o paciente, visando à obtenção dos melhores resultados com a farmacoterapia e a promoção, proteção e recuperação da saúde.
- (B) No serviço de rastreamento em saúde, o farmacêutico realiza procedimentos, como verificação da pressão arterial, medidas da glicemia, do colesterol e dos triglicerídeos capilares, e envia os resultados para o médico fazer a avaliação e decidir clinicamente a melhor conduta para o paciente.
- (C) No serviço de gestão da condição de saúde, é desejável a existência de protocolos clínicos ou acordos de colaboração com o médico, que expandam a autonomia do farmacêutico para dar início, ajustar, modificar ou suspender a farmacoterapia, durante o acompanhamento do paciente.
- (D) A análise da prescrição não consiste em um serviço farmacêutico, uma vez que está centrada apenas nas informações constantes na prescrição, não havendo contato direto com o paciente, descaracterizando um serviço clínico.
- (E) Para realizar o serviço de manejo de problema de saúde autolimitado, o farmacêutico deve possuir especialização em farmácia clínica, uma vez que aplicará conhecimentos e habilidades clínicas para selecionar terapias farmacológicas e não farmacológicas, sendo a prescrição farmacêutica um possível produto desse serviço.



40

De acordo com Carrara et al. (2017), o uso adequado dos antimicrobianos é a chave para o controle da resistência bacteriana nos hospitais, sendo necessária a implantação de um programa de gestão destes medicamentos. Assinale a alternativa que contempla uma recomendação correta para a implantação deste programa no ambiente hospitalar.

- (A) Solicitar autorização prévia para a prescrição de antimicrobianos de amplo espectro e/ou implantar auditoria prospectiva, podendo tais estratégias serem combinadas.
- (B) Dosar os níveis de calcitonina nos pacientes adultos internados em unidade de terapia intensiva, sendo que valores baixos indicam a necessidade de início ou manutenção da antibioticoterapia.
- (C) Implantar intervenções para reduzir o uso de antimicrobianos associados a um risco mais frequente de infecções por *Clostridium difficile*, como a polimixina e aminoglicosídeos.
- (D) Implantar rodízio de antimicrobianos, que consiste em interromper o uso de um antimicrobiano em uma unidade por um tempo definido e substituí-lo por outro de uma classe diferente e que tenha um espectro de ação semelhante.
- (E) Monitorar o consumo de antimicrobianos usando preferencialmente o método da dose diária definida (DDD), o qual não é impactado pelo ajuste da dose e pode ser utilizado para adultos e crianças.

41

O farmacêutico deve estar atento aos medicamentos em uso por uma gestante, pois as alterações farmacocinéticas da mãe e a possível passagem dos fármacos pela placenta, com efeitos teratogênicos para o feto, podem complicar o bom andamento do estado gestacional. Nesse contexto, assinale a alternativa que corresponde a medicamentos considerados seguros para uso ao longo de toda a gestação, ou, pelo menos, em algumas fases dela.

- (A) Ácido valproico e carbamazepina.
- (B) Metotrexato e ciclofosfamida.
- (C) Isotretinoína e acitretina.
- (D) Captopril e losartana.
- (E) Metildopa e metoprolol.

42

O citrato de cafeína é comercializado como solução injetável na concentração de 20 mg/mL. A maioria dos efeitos da cafeína é atribuída ao antagonismo dos receptores de adenosina. Com base nas informações de Brassica (2019), é correto afirmar que, nos hospitais, esse medicamento é usado em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) para tratamento da

- (A) apneia da prematuridade.
- (B) hipertensão pulmonar.
- (C) persistência do canal arterial.
- (D) enterocolite necrosante.
- (E) convulsão neonatal.

43

Recém-nascido a termo, 2500 g, internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), iniciou quadro convulsivo devido à encefalopatia hipóxico-isquêmica causada por asfixia perinatal. O médico prescreveu uma dose de ataque de 20 mg/kg de fenobarbital. Sabe-se que a ampola de fenobarbital disponível no hospital é de 200 mg/2 mL, sendo que a concentração recomendada de fenobarbital em solução para administração no paciente é 10 mg/mL. Assinale a alternativa que corresponde ao volume de diluente (solução fisiológica 0,9%) que deve ser acrescido à dose aspirada da ampola para obtenção de uma solução de concentração final de 10 mg/mL.

- (A) 4,0 mL.
- (B) 4,5 mL.
- (C) 4,8 mL.
- (D) 4,9 mL.
- (E) 5,0 mL.

44

Um paciente internado na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) recebeu uma superdosagem de opioide e evoluiu com hipersedação, depressão respiratória e rigidez torácica. Com base nas informações de Brassica (2019) e Brunton et al. (2019), assinale a alternativa que contém o medicamento adequado para o tratamento da intoxicação por opioide e que deve ser prescrito para o paciente em questão.

- (A) Flumazenil.
- (B) Naloxona.
- (C) Metadona.
- (D) Lorazepam.
- (E) Vitamina K.



45

Mulher, 40 anos, 50 kg, está internada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) devido à Síndrome de Guillain-Barré. O médico prescreve imunoglobulina humana, na dose de 2 g/kg, dividida em 5 dias. Sabendo que a apresentação disponível no hospital é frasco-ampola com 50 mL de solução injetável de imunoglobulina humana (100 mg/mL), assinale a alternativa que corresponde à quantidade de frascos que o Serviço de Farmácia deve dispensar, por dia de tratamento, para ser administrada à paciente.

- (A) 2 frascos.
- (B) 4 frascos.
- (C) 10 frascos.
- (D) 20 frascos.
- (E) 40 frascos.

46

A hipercalemia, concentração plasmática de potássio acima do limite superior do intervalo de referência, pode causar astenia muscular, arritmia cardíaca e até parada cardíaca. Um dos tratamentos é a administração endovenosa da “solução polarizante”, que consiste em 50 g de glicose e 10 UI de insulina regular. Ela pode ser preparada utilizando soluções de glicose a 10% ou de glicose a 50%. Assinale a alternativa que contém os volumes corretos, em mililitros, de solução de glicose a 10% ou glicose a 50%, respectivamente, que devem ser usados para o preparo da “solução polarizante”.

- (A) 5 mL de glicose 10% ou 1 mL de glicose 50%.
- (B) 50 mL de glicose 10% ou 10 mL de glicose 50%.
- (C) 10 mL de glicose 10% ou 50 mL de glicose 50%.
- (D) 500 mL de glicose 10% ou 100 mL de glicose 50%.
- (E) 1000 mL de glicose 10% ou 500 mL de glicose 50%.

47

Fármacos injetáveis podem apresentar incompatibilidade com outros fármacos ou com soluções, podendo tais incompatibilidades ocorrer na seringa de injeção, na bolsa de infusão, equipos ou outros recipientes. Essas incompatibilidades podem resultar em mudança de cor, turvação e formação de precipitado. Com base nas informações de Brassica (2019) e Gomes e Reis (2001), assinale a alternativa que apresenta medicamentos e/ou soluções injetáveis que são compatíveis entre si.

- (A) Norepinefrina e bicarbonato de sódio.
- (B) Dopamina e bicarbonato de sódio.
- (C) Ceftriaxona e ringer.
- (D) Amicacina e cefalotina.
- (E) Anfotericina B e soro glicosado 5%.

48

Com base nas informações de Brunton et al. (2019) e Katzung e Trevor (2017) sobre os antimicrobianos, assinale a alternativa que contenha corretamente o nome do fármaco, seu mecanismo de ação, uma de suas indicações terapêuticas e uma de suas possíveis reações adversas, nessa ordem.

- (A) Cefazolina. Inibição da síntese da parede celular bacteriana por meio de sua ligação e inibição das transpeptidases da parede celular. Meningites bacterianas. Diarreia.
- (B) Ciprofloxacino. Inibição da di-hidropteroato sintetase e da produção de folato. Infecções do trato urinário provocadas por *P. aeruginosa*. Desconforto gastrointestinal.
- (C) Claritromicina. Inibição da síntese proteica por ligação reversível às subunidades ribossômicas 50S de microrganismos suscetíveis. Infecções respiratórias por patógenos atípicos. Arritmia cardíaca.
- (D) Gentamicina. Inibição da síntese proteica bacteriana por ligação à subunidade ribossomal 30S. Sepsis provocada por bactérias Gram-negativas aeróbias. Síndrome do “homem vermelho”.
- (E) Vancomicina. Inibição da síntese da parede celular bacteriana por meio de sua ligação à extremidade d-Ala-d-Ala do peptidoglicano nascente. Sepsis provocada por bactérias Gram-negativas aeróbias. Nefrotoxicidade.

49

A anemia por deficiência de ferro configura um grande problema de saúde pública e é a deficiência nutricional mais prevalente e negligenciada no mundo, particularmente entre as mulheres e as crianças dos países em desenvolvimento. Com base nas informações de Caleb (2017), assinale a alternativa correta sobre os compostos de ferro disponíveis na prática clínica para o tratamento da anemia por deficiência de ferro.

- (A) O sulfato ferroso e a ferripolimaltose são os compostos de ferro orais disponíveis aos pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).
- (B) O sulfato ferroso deve ser administrado com leite ou outros produtos lácteos para minimizar efeitos adversos gástricos e aumentar a absorção de ferro.
- (C) A frequência de efeitos adversos gástricos, como náusea, é menor com a ferripolimaltose do que com o sulfato ferroso.
- (D) A quantidade em miligramas de ferro elementar em comprimidos de sulfato ferroso é igual à quantidade do sal declarada no rótulo.
- (E) Inexistem formas injetáveis de ferro, uma vez que os compostos de ferro não possuem estabilidade para administração pela via parenteral.



50

De acordo com o arcabouço conceitual do Conselho Federal de Farmácia, o serviço de monitorização terapêutica de medicamentos compreende a mensuração e a interpretação dos níveis séricos de fármacos, com o objetivo de determinar as doses individualizadas necessárias para a obtenção de concentrações plasmáticas efetivas e seguras. Com base nas informações de Storpirtis et al. (2008), os fármacos candidatos à monitorização terapêutica têm como característica(s):

- (A) Ausência de correlação entre o efeito farmacológico e a concentração plasmática.
- (B) Baixa variabilidade intra e/ou interindividual para um mesmo regime posológico.
- (C) Baixo índice e estreita faixa de segurança, em que a dose terapêutica é próxima da tóxica.
- (D) O seu efeito farmacológico pode ser avaliado por procedimentos simples já usados na prática.
- (E) O seu efeito farmacológico pode ser avaliado por procedimentos eficazes de menor custo.

51

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define Reação Adversa ao Medicamento (RAM) como “qualquer efeito prejudicial ou indesejável, não intencional, que aparece após a administração de um medicamento em doses normalmente utilizadas no homem para a profilaxia, o diagnóstico e o tratamento de uma enfermidade”. Conforme descrito por Gomes e Reis (2001), existem classificações relacionadas ao mecanismo de produção da RAM, como a de Rawlins e Thompson. Segundo essa classificação, as RAMs podem ser divididas em dois grandes grupos: tipo A e tipo B. Sobre as reações tipo A e tipo B, pode-se afirmar:

- (A) Reações tipo A são farmacologicamente imprevisíveis.
- (B) Reações tipo B são dependentes da dose do medicamento.
- (C) Reações tipo A têm incidência e morbidade altas.
- (D) Reações tipo B têm mortalidade baixa.
- (E) Reações tipo A devem ser tratadas com a suspensão do fármaco.

52

Um auxiliar de farmácia de um hospital universitário identificou na central de abastecimento farmacêutico um lote inteiro de comprimidos que deveriam ser brancos, conforme informação da bula, e estavam apresentando a coloração parda-esverdeada. Felizmente, os comprimidos com coloração diferente da prevista não tinham sido dispensados aos pacientes. O auxiliar de farmácia comunicou imediatamente o farmacêutico responsável. Com base nas informações do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (2023), assinale a alternativa correta que corresponde ao sistema nacional onde o farmacêutico deve realizar a notificação do ocorrido.

- (A) Plataforma Brasil.
- (B) Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).
- (C) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
- (D) Notivisa.
- (E) VigiMed.

53

Sobre a manipulação de formas farmacêuticas não estéreis no Serviço de Farmácia Hospitalar, no que tange a recursos humanos, área física, atividades e qualidade dos produtos, com base na Resolução da Diretoria Colegiada nº 67, de 8 de outubro de 2007 e nos Padrões Mínimos para Farmácia Hospitalar e Serviços de saúde (2017), assinale a alternativa correta.

- (A) Para as atividades de manipulação de medicamentos não estéreis, fracionamento e unitarização, são necessários, no mínimo, dois farmacêuticos e dois auxiliares de farmácia por turno durante as operações, sendo uma dupla responsável pela manipulação dos sólidos e a outra pelos semi-sólidos e líquidos.
- (B) A farmácia deve possuir, no mínimo, área para as atividades administrativas; área de armazenamento; área de controle de qualidade; local de pesagem de matérias-primas; sala(s) de manipulação; área de dispensação; vestiário; sala de paramentação; sanitários; local para lavagem de utensílios e materiais de embalagem; e depósito de material de limpeza.
- (C) No caso de fracionamento de medicamentos onde há rompimento da embalagem primária, o prazo de validade deve ser, quando não houver recomendação específica do fabricante, de no máximo 50% do tempo restante indicado na embalagem original, desde que a segurança, qualidade e eficácia do medicamento sejam preservadas.
- (D) No caso de unitarização de doses por transformação/adequação ou subdivisão da forma farmacêutica, quando não houver recomendação específica do fabricante, o período de uso deve ser o mesmo indicado na embalagem original, desde que a segurança, qualidade e eficácia do medicamento sejam preservadas.
- (E) É vedado à farmácia a manipulação de saneantes domissanitários para consumo próprio, incluindo diluição e fracionamento, sendo esta uma atribuição do Serviço de Limpeza e Higiene do hospital; a manipulação destes produtos na farmácia poderia contaminar os medicamentos ali manipulados.



54

O farmacêutico de um hospital universitário realizará consultas presenciais, a beira leito, com três pacientes internados, como parte de seus serviços clínicos. Os três pacientes estão em isolamento. O paciente 1 tem meningite bacteriana (*Neisseria meningitidis*); o paciente 2 tem tuberculose pulmonar (*Mycobacterium tuberculosis*); e o paciente 3 está com enterocolite (*Clostridium difficile*). Para entrar nos quartos, o farmacêutico deverá se paramentar com os equipamentos de proteção individual (EPIs). Com base nas informações de Carrara et al. (2017), assinale a alternativa correta que contém os EPIs que o farmacêutico deverá usar para consultar os pacientes 1, 2 e 3, respectivamente.

- (A) Paciente 1: máscara cirúrgica; Paciente 2: máscara PFF2; Paciente 3: luva e avental.
- (B) Paciente 1: máscara PFF2; Paciente 2: máscara cirúrgica; Paciente 3: luva e avental.
- (C) Paciente 1: luva e avental; Paciente 2: máscara PFF2; Paciente 3: máscara cirúrgica.
- (D) Paciente 1: máscara cirúrgica; Paciente 2: luva e avental; Paciente 3: máscara PFF2.
- (E) Paciente 1: máscara PFF2; Paciente 2: luva e avental; Paciente 3: máscara cirúrgica.

55

Sobre a Resolução da Diretoria Colegiada nº 222, de 28 de março de 2018, que regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde, é correto afirmar:

- (A) Os resíduos devem ser segregados conforme classificação: grupo A - resíduos biológicos e químicos; grupo B - resíduos radioativos; grupo C - lixo comum; grupo D - materiais perfurocortantes.
- (B) Os sacos de resíduos biológicos devem ser substituídos ao atingirem o limite de 2/3 de sua capacidade ou a cada 48 horas; os sacos de resíduos de fácil putrefação devem ser substituídos, no máximo, a cada 24 horas.
- (C) Os resíduos de produtos hormonais, antineoplásicos, antimicrobianos e anti-retrovirais devem ser submetidos à incineração.
- (D) As embalagens primárias vazias de imunossupressores e imunomoduladores devem ser descartadas como rejeitos e precisam de tratamento prévio à sua destinação.
- (E) Os resíduos perfurocortantes devem ser descartados em sacos brancos, constituídos de material resistente à ruptura, vazamento e impermeável, e deve-se respeitar o limite de 3/4 de sua capacidade.

56

Sobre a Resolução da Diretoria Colegiada nº 509, de 27 de maio de 2021, que dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde de âmbito hospitalar, ambulatorial e domiciliar, e àqueles que prestam serviços de apoio ao diagnóstico e terapia, intra ou extrahospitalar, é correto afirmar:

- (A) Visa a estabelecer os critérios mínimos para o gerenciamento de tecnologias em saúde utilizadas na prestação de serviços de saúde, para garantir a sua rastreabilidade, qualidade, eficácia, efetividade, segurança e desempenho, desde a entrada no estabelecimento de saúde até o seu destino final.
- (B) Cabe aos estabelecimentos de saúde elaborar e implantar Plano de Gerenciamento para as seguintes tecnologias em saúde: produtos para saúde, incluindo os equipamentos de saúde e os equipamentos gerais; produtos de higiene e cosméticos; medicamentos; e saneantes.
- (C) Para o estabelecimento de saúde composto por mais de um serviço, com alvarás de licenciamento sanitários individualizados, é obrigatória a elaboração de um Plano de Gerenciamento para cada um dos serviços existentes.
- (D) É obrigatória a elaboração de um Plano de Gerenciamento para cada tecnologia utilizada pelo serviço de saúde, e todos eles devem estar disponíveis para consulta sob solicitação da autoridade sanitária competente.
- (E) É vedada a terceirização da execução das atividades de cada etapa do gerenciamento das tecnologias em saúde, uma vez que isso isentaria a responsabilização do estabelecimento de saúde perante a autoridade sanitária, o que seria ilegal.

57

Os métodos analíticos instrumentais são essenciais para o funcionamento dos laboratórios de análises clínicas. Com base nas informações de Bishop et al. (2010), assinale a alternativa correta que corresponde ao método com as seguintes características: técnica que envolve a migração de partículas dotadas de carga em um campo elétrico; a velocidade da migração é controlada por fatores como a carga final da partícula, tamanho e forma da partícula; proteínas presentes nos líquidos biológicos corporais, eritrócitos e tecidos podem ser identificadas e quantificadas.

- (A) Eletroforese.
- (B) Espectrofotometria.
- (C) Quimiluminescência.
- (D) Espectrometria de massas.
- (E) Cromatografia gasosa.



58

A hipocalemia é caracterizada pela concentração plasmática de potássio abaixo do limite inferior do intervalo de referência. Com base nas informações de Bishop et al. (2010), assinale a alternativa correta que apresenta uma das causas de hipocalemia e o método de escolha para a determinação de potássio sérico na rotina laboratorial.

- (A) Vômitos/diarreia intensos e eletroforese.
- (B) Hipoaldosteronismo e quimioluminescência.
- (C) Uso de espironolactona e titulometria.
- (D) Uso de clortalidona e eletrodos íon-seletivo.
- (E) Síndrome da lise tumoral e imunoensaio.

59

Encontradas em todos os tecidos do organismo, as enzimas são proteínas que catalisam diversas reações fisiológicas. As enzimas podem ser classificadas em oxidoredutases, transferases, hidrolases, liases, isomerases e ligases. Com base nas informações de Bishop et al. (2010), assinale a alternativa correta que contém um exemplo de uma enzima oxidoredutase, uma transferase e uma hidrolase, respectivamente.

- (A) Glicose-6-fosfato desidrogenase, creatina quinase, fosfatase alcalina.
- (B) Amilase, alanina aminotransferase, glicose-6-fosfato desidrogenase.
- (C) Fosfatase alcalina, aspartato aminotransferase, desidrogenase láctica.
- (D) Creatina quinase, gama-glutamyltransferase, amilase.
- (E) Desidrogenase láctica, fosfatase alcalina, creatina quinase.

60

No laboratório clínico há diversas enzimas que podem ser mensuradas em amostras de pacientes para apoiar o diagnóstico de doenças. Com base nas informações de Bishop et al. (2010), sobre as enzimas de significado clínico e suas isoenzimas, comumente analisadas no laboratório clínico, é correto afirmar:

- (A) A isoenzima de creatina quinase, CK-BB, está aumentada no sangue em doenças musculares, como rabdomiólise e distrofias musculares.
- (B) As isoenzimas da desidrogenase láctica, DHL-1 e DHL-2, estão aumentadas no sangue no infarto agudo do miocárdio, sendo DHL-1 > DHL-2.
- (C) As enzimas amilase e lipase estão aumentadas no sangue na doença da vesícula biliar.
- (D) As enzimas aspartato transferase e alanina transferase estão aumentadas no sangue na doença renal.
- (E) A glicose-6-fosfato desidrogenase está aumentada no sangue na doença hepática.

61

As lipoproteínas são complexos moleculares compostos por lipídios e proteínas. Elas desempenham um papel crucial no transporte de lipídios no organismo, uma vez que os lipídios são substâncias insolúveis em água e, portanto, não podem circular livremente no sangue. Com base nas informações de Bishop et al. (2010), sobre as características das principais lipoproteínas humanas, é correto afirmar:

- (A) Quilomícron é a lipoproteína de menor diâmetro e maior densidade.
- (B) VLDL é a lipoproteína com menor porcentagem de lipídeo total.
- (C) HDL é a lipoproteína com maior porcentagem de lipídeo total.
- (D) LDL é a lipoproteína com maior porcentagem de colesterol total.
- (E) Quilomícron é a lipoproteína com maior porcentagem da alipoproteína E (Apo E).

62

A coleta de plasma após uma refeição resulta em uma amostra com alta turbidez e que, com o repouso, forma uma camada cremosa em seu topo. Com base nas informações de Bishop et al. (2010), assinale a alternativa correta que contém a partícula cuja presença explica essa característica do plasma pós-prandial.

- (A) Quilomícrons.
- (B) VLDL.
- (C) LDL.
- (D) HDL.
- (E) Apo A-I.



63

Segundo Bishop et al. (2010), as proteínas constituem uma classe essencial de compostos e são encontradas em todas as células do organismo, bem como em todos os líquidos, secreções e excreções. Embora as proteínas desempenhem importantes funções fisiológicas em todos os compartimentos líquidos, as proteínas plasmáticas são as mais frequentemente analisadas. Sobre as alterações que podem ocorrer nas concentrações plasmáticas de proteínas em processos patológicos, é correto afirmar:

- (A) A pré-albumina pode estar aumentada nos quadros de déficit nutricional, uma vez que há uma quantidade insuficiente de proteínas para a síntese da albumina.
- (B) A albumina pode estar diminuída nos quadros de desidratação, uma vez que a sua síntese hepática é interrompida em resposta a uma redução da quantidade de água no sangue.
- (C) A transferrina pode estar diminuída na anemia por deficiência de ferro, uma vez que há uma quantidade insuficiente de ferro para saturar a proteína, levando à sua destruição.
- (D) A alfa-1-fetoproteína (AFP) pode estar aumentada em alguns tipos de neoplasia, como no carcinoma hepatocelular, uma vez que as células tumorais podem produzir essa proteína.
- (E) A proteína C reativa (PCR) pode estar diminuída nas crises agudas de gota, uma vez que o aumento do ácido úrico, característico da doença, inibe a síntese hepática de PCR.

64

Menino, 10 anos, 30 kg, 140 cm, é admitido no pronto socorro de um hospital universitário com queixa de polidipsia, polifagia, poliúria, rápida perda de peso, hiperventilação, confusão e perda de consciência. Com base nesses sinais, assinale a alternativa correta que contém os exames laboratoriais que se espera que a equipe médica solicite para investigação do quadro clínico.

- (A) Dosagem do hormônio estimulante da tireoide (TSH) e dosagem dos hormônios tireoidianos (triiodotironina, T3 e tiroxina, T4).
- (B) Dosagem do paratormônio (PTH), cálcio total ou iônico, fósforo, magnésio e urina de 24 h.
- (C) Dosagem do hormônio do crescimento (GH) e do fator de crescimento insulina-like (IGF-1).
- (D) Glicemia plasmática, corpos cetônicos séricos, gasometria arterial, eletrólitos, ureia, creatinina sérica e uroanálise.
- (E) Perfil lipídico (colesterol total, LDL, HDL e triglicerídeos), fosfatase alcalina, aspartato aminotransferase (AST) e alanina aminotransferase (ALT).

65

As determinações de hormônios sexuais masculinos e femininos no laboratório clínico são fundamentais para avaliar o funcionamento adequado do sistema endócrino, fornecendo informações valiosas sobre a saúde reprodutiva e hormonal dos indivíduos. Com base nas informações de Bishop et al. (2010), assinale a alternativa correta sobre a determinação de hormônios sexuais masculinos e femininos.

- (A) O hormônio foliculoestimulante (FSH) é secretado pela placenta e utilizado na detecção precoce de gravidez.
- (B) A elevação constante de estriol durante a gravidez indica morte fetal.
- (C) Na menopausa, espera-se uma redução dos níveis de estrogênio, hormônio foliculoestimulante (FSH) e hormônio luteinizante (LH).
- (D) O atraso da puberdade com aumento de hormônio foliculoestimulante (FSH) e hormônio luteinizante (LH) ocorre na Síndrome de Klinefelter.
- (E) Níveis elevados de testosterona são observados na hiperprolactinemia.

66

Segundo Lorenzi (2006), as anemias são provocadas por vários fatores e são classificadas segundo dois critérios: morfológico e cinético ou fisiopatológico. Levando em consideração os aspectos morfológicos das hemácias, as anemias podem ser classificadas em anemias macrocíticas e normocrômicas, anemias normocíticas e normocrômicas e anemias microcíticas e hipocrômicas. Assinale a alternativa que relaciona corretamente um tipo de anemia ao seu mais provável aspecto morfológico.

- (A) Anemia por deficiência de ferro é macrocítica e normocrômica.
- (B) Anemia por deficiência de vitamina B12 é microcítica e hipocrômica.
- (C) Anemia por insuficiência renal é normocítica e normocrômica.
- (D) Anemia por hemorragia aguda é microcítica e hipocrômica.
- (E) Anemia por aplasia de medula é macrocítica e normocrômica.



67

A porção celular do sangue é composta de eritrócitos, leucócitos e plaquetas. Os leucócitos, também chamados de glóbulos brancos, são responsáveis pela defesa do organismo. Com base nas informações de Lorenzi (2006), sobre os tipos de leucócitos, é correto afirmar:

- (A) Os neutrófilos fazem parte da linhagem mieloide das células sanguíneas.
- (B) Os monócitos desempenham um papel importante na coagulação sanguínea.
- (C) Os linfócitos são capazes de fagocitar qualquer corpúsculo estranho.
- (D) Os macrófagos são capazes de produzir anticorpos.
- (E) Os neutrófilos e os linfócitos são produzidos no baço.

68

Imunoglobulinas são proteínas especializadas do sistema imunológico que desempenham um papel central na defesa do organismo. Existem cinco classes principais de imunoglobulinas, cada uma com funções específicas. Com base nas informações de Bishop et al. (2010), assinale a alternativa correta que corresponde à imunoglobulina associada às reações alérgicas e anafiláticas, com aumentos policlonais em alergias, inclusive na asma e na febre do feno.

- (A) IgA.
- (B) IgD.
- (C) IgE.
- (D) IgG.
- (E) IgM.

69

Diagnósticos de infecções estafilocócicas e estreptocócicas, como as que afetam a pele e sistema respiratório, são comuns na clínica. O diagnóstico laboratorial dessas infecções envolve uma série de técnicas e testes que ajudam a identificar a sua presença e determinar o gênero e a espécie da bactéria. Acerca desse tema e com base em Ferreira e Moraes (2013), é correto afirmar:

- (A) A maioria das cepas de *Staphylococcus epidermidis* produzem um pigmento carotenoide amarelo-ouro característico em meio sólido.
- (B) As colônias de *Staphylococcus saprophyticus* em ágar sangue se apresentam rodeadas por um halo claro de beta-hemólise.
- (C) Utiliza-se a atividade da catalase para diferenciar o gênero *Staphylococcus* (catalase positiva) do gênero *Streptococcus* (catalase negativa).
- (D) As colônias de *Streptococcus pyogenes* em ágar sangue se apresentam rodeadas por um halo cinza-esverdeado de alfa-hemólise.

- (E) *Streptococcus agalactiae* é conhecido por crescer em altas concentrações de cloreto de sódio, como em meios de cultura contendo NaCl a 12%.

70

O *Cryptococcus neoformans*, uma levedura encapsulada, é encontrado em fontes ambientais, incluindo fezes de pombos. A pesquisa do fungo pode ser realizada em diversos espécimes, como secreções do trato respiratório e urina. *C. neoformans* é facilmente isolado e mantido em meios de cultura. Com base nas informações de Ferreira e Moraes (2013), assinale a alternativa que corresponde a um meio presuntivo para isolamento do *C. neoformans*.

- (A) Meio de Lowenstein-Jensen.
- (B) *Dermatophyte Test Medium Base* (DTM).
- (C) Ágar Micosel (contém cloranfenicol e cicloeximida).
- (D) Ágar Sabouraud modificado (com azeite de oliva).
- (E) Ágar Niger (contém extrato de sementes de niger).



QUESTÕES DISSERTATIVAS**01**

Paciente M.C.S., 55 anos, com ensino médio completo, foi encaminhada pelo médico de sua Unidade Básica de Saúde (UBS) para a consulta farmacêutica devido a problemas de adesão ao tratamento.

Possui diagnóstico médico de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus do tipo 2 e dislipidemia mista. Há 2 anos, teve um infarto agudo do miocárdio, necessitando da inserção de um *stent* farmacológico. Refere ter parado de fumar quando teve o infarto e que não consome bebidas alcoólicas. Não pratica exercícios físicos e possui uma alimentação sem restrições, reduzindo apenas o consumo de açúcar.

Na sacola trazida pela paciente na consulta, havia os seguintes medicamentos: enalapril 10 mg, hidroclorotiazida 25 mg, atorvastatina 40 mg, ciprofibrato 100 mg, metformina 850 mg e AAS 100 mg. Por sua vez, a prescrição mais recente do médico da UBS continha: enalapril 10 mg 2x ao dia, hidroclorotiazida 25 mg 1x ao dia, atorvastatina 40 mg 1x ao dia, ciprofibrato 100 mg 1x ao dia, metformina 850 mg 3x ao dia e AAS 100 mg 1x ao dia.

Ao investigar sobre a adesão, o farmacêutico percebeu que a paciente deixava de tomar algumas doses de metformina, por apresentar diarreia, e que havia parado de utilizar a hidroclorotiazida devido à queixa de câimbras. Ainda, a paciente relatou que às vezes não utiliza a atorvastatina, já que não tem colesterol alto. Quanto ao ciprofibrato, queixou-se da dificuldade de acesso ao medicamento e questionou o farmacêutico se há alguma alternativa mais barata, ressaltando que não está conseguindo comprá-lo. Quanto aos demais medicamentos, a paciente afirmou utilizar conforme a prescrição.

Os resultados dos exames laboratoriais, realizados em jejum no mês anterior, foram:

- Colesterol total = 220 mg/dL (valor de referência = até 190 mg/dL);
- Triglicerídeos = 180 mg/dL (valor de referência = até 150 mg/dL em jejum);
- HDL = 40mg/dL (valor de referência = acima de 40 mg/dL);
- LDL = 144 mg/dL (considerar meta conforme risco cardiovascular da paciente);
- Hemoglobina glicada = 8,0% (meta = 7,0%);
- Glicemia de jejum = 150 mg/dL (meta = tolerável até 130 mg/dL);
- Creatinina = 1,1 mg/dL (0,8 – 1,3 mg/dL);
- K⁺ = 3,1 mEq/L (valor de referência = 3,5-5,5 mEq/L);
- RNI (razão normatizada internacional) = 4,0 (alvo 2,5-3,5).

A pressão arterial medida na consulta foi de 150/95 mmHg (média das duas últimas medidas pressóricas de um total de três).

Descreva as intervenções que devem ser realizadas pelo farmacêutico considerando cada problema de saúde e cada problema relacionado à farmacoterapia identificado.

02

O farmacêutico clínico da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) de um hospital universitário tem como meta aumentar o número de notificações de eventos adversos a medicamentos (EAM) em recém-nascidos hospitalizados reportados à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Com base em Brassica (2019), discorra sobre a estratégia que poderia ser utilizada pelo farmacêutico para busca ativa de EAM e o aumento do número de notificações.

Instruções:

- As respostas deverão ser redigidas de acordo com a norma padrão da língua portuguesa.
- Escreva com letra legível e não ultrapasse o espaço de linhas disponíveis da folha de respostas.
- Receberão nota zero as respostas que permitirem, por qualquer modo, a identificação do candidato.



RASCUNHO
NÃO SERÁ
CONSIDERADO NA
CORREÇÃO



RASCUNHO
NÃO SERÁ
CONSIDERADO NA
CORREÇÃO



Área Saúde DRH 2024
1ª Fase – Objetiva e Dissertativa

0/0

1

1/100

