

PROCESSO SELETIVO 2026

Ano Letivo de 2027

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - FARMÁCIA

INSTRUÇÕES

- 01) Confira se os dados impressos acima, que identificam esta prova, estão corretos.
- 02) O caderno de prova deverá conter 40 (quarenta) questões de múltipla escolha.
- 03) A duração da prova **com início às 08:00 horas e término às 11:00 horas**, incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta.
- 04) A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo, portanto, permitidas perguntas aos Fiscais.
- 05) A prova é **INDIVIDUAL**, sendo vetada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.
- 06) Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.
- 07) Em cada questão, há somente uma resposta correta.
- 08) Não copie as respostas para comparar com o resultado, pois a ordem das alternativas publicadas poderá ser diferente da apresentada neste caderno de provas.
- 09) O caderno de prova deverá ser entregue para o Fiscal, juntamente com o Cartão-Resposta.
- 10) Ao receber seu Cartão-Resposta, aja da seguinte forma:
 - a) Verifique se os dados pré-impressos estão corretos;
 - b) Assine no local indicado;
 - c) Marque no espaço correspondente, com caneta esferográfica, escrita normal, tinta azul ou preta o campo correspondente à alternativa que considera correta em cada questão;
 - d) Não o amasse, nem dobre.

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – FARMÁCIA

QUESTÕES GERAIS

1. A Política Nacional de Humanização (PNH), lançada em 2003 pelo Ministério da Saúde, busca efetivar os princípios do SUS no dia a dia das práticas de atenção e gestão. Um dos seus princípios fundamentais está baseado na assertiva de que as pessoas, quando também responsáveis pela produção da saúde, transformam a si mesmos e à instituição (Brasil, 2010). Assinale a alternativa que indica **corretamente** esse princípio da PNH.

- a) Transversalidade, considerando o individual e o coletivo.
- b) Indissociabilidade entre atenção e gestão participativa.
- c) Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos.
- d) Gestão participativa e cogestão responsável.

2. O Protocolo de Identificação do Paciente é um dos seis protocolos básicos estabelecidos no âmbito da Política Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Durante a admissão hospitalar e a prestação de cuidados, a equipe de saúde deve seguir diretrizes estritas para prevenir erros decorrentes da troca de identidade. De acordo com as diretrizes normativas do Ministério da Saúde e da Anvisa para a identificação do paciente, assinale a opção **correta**:

- a) Em pacientes desacordados ou sem acompanhante na urgência, dispensa-se a pulseira de identificação até a localização de seus familiares responsáveis.
- b) A identificação do paciente deve ser realizada com, no mínimo, dois identificadores em pulseira padronizada, sendo o número do leito um identificador secundário aceitável.
- c) Os identificadores primários recomendados são o nome completo do paciente e o nome completo da mãe (ou data de nascimento), vedada a utilização do número do leito.
- d) A verificação dos dados de identificação na pulseira é obrigatória apenas no momento da admissão e na transferência de setor do paciente.

3. No modelo de Dahlgren e Whitehead, a camada mais externa (macroestrutural) exerce forte influência sobre todas as demais camadas subjacentes (Buss, 2007). Qual dos fatores a seguir exemplifica um determinante pertencente a essa camada macroestrutural?

- a) Idade, sexo e fatores genéticos.
- b) Condições socioeconômicas, culturais e ambientais gerais.
- c) Redes de apoio familiar e comunitário.
- d) Consumo de álcool e padrão alimentar.

4. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB/2017) trouxe atualizações importantes no tocante à composição das equipes, atribuições dos profissionais e modelos de atenção na Atenção Primária à Saúde (APS). Em relação às diretrizes operacionais e de composição de equipes trazidas pela PNAB 2017, assinale a opção **correta**:

- a) Reconheceu a Equipe de Atenção Básica (eAB) ao lado da Equipe de Saúde da Família (eSF), mantendo a eSF como estratégia prioritária.
- b) A presença do Agente Comunitário de Saúde (ACS) tornou-se obrigatória em 100% das equipes de Atenção Básica, fixando o teto máximo de 750 pessoas por ACS.
- c) A carga horária de trabalho semanal exigida de todos os profissionais médicos da eSF passou a ser exclusivamente de 20 horas semanais no modelo unificado.
- d) O Gerente de Atenção Básica tornou-se um cargo de preenchimento obrigatório restrito aos profissionais das carreiras de nível superior em enfermagem e medicina.

5. Para a desinfecção de superfícies fixas e reprocessamento de materiais não críticos em serviços de saúde, utiliza-se frequentemente o álcool a 70%. Do ponto de vista antimicrobiano e mecânico, por que o álcool na concentração de 70% é mais eficaz como desinfetante do que o álcool absoluto (99,6%)?

- a) O álcool a 70% elimina endósporos bacterianos, enquanto o absoluto é ineficaz.
- b) O álcool absoluto evapora muito devagar, impedindo a ação dos compostos químicos.
- c) A água reage quimicamente com o álcool para formar um ácido forte bactericida.
- d) A água facilita a penetração do álcool na célula e desnatura as proteínas microbianas.

6. Um laboratório de pesquisa e Vigilância epidemiológica manipula culturas concentradas do vírus da Chikungunya e da febre amarela para ensaios de neutralização e sequenciamento genético. Considerando a classificação de risco dos agentes biológicos e as diretrizes de biossegurança do Ministério da Saúde, qual é a caracterização do risco do agente e o nível de contenção necessário para essa manipulação?

- a) Agente de Risco 1: podendo ser manipulado em bancada aberta com boas práticas de laboratório gerais (NB-1).
- b) Agente de Risco 2: sendo suficiente a estrutura de Nível de Biossegurança 2 (NB-2) com uso de cabine de segurança biológica Classe I.
- c) Agente de Risco 3: exigindo estrutura de Nível de Biossegurança 3 (NB-3) com pressão negativa e filtragem HEPA do ar de exaustão.
- d) Agente de Risco 4: requerendo Nível de Biossegurança 4 (NB-4) com trajes de pressão positiva e isolamento absoluto.

7. O Pacto pela Saúde (2006) substituiu as antigas Normas Operacionais Básicas (NOBs) e reorganizou a gestão do SUS em três dimensões integradas. Quais são essas três dimensões estruturantes da pactuação?

- a) Pacto pela Atenção Básica, Pacto de Urgência e Pacto Hospitalar.
- b) Pacto da Seguridade Social, Pacto de Controle Social e Pacto Federativo.
- c) Pacto de Financiamento, Pacto Epidemiológico e Pacto Operacional.
- d) Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão.

8. A descentralização é uma diretriz organizacional do SUS que transferiu responsabilidades e recursos da União para os Estados e Municípios, com ênfase na regionalização. Sob a ótica da pactuação e governança regional vigentes, qual é o papel fundamental da regionalização da saúde?

- a) Garantir a integralidade da atenção mediante a organização de redes integradas de serviços.
- b) Transferir integralmente a execução dos serviços do SUS para o setor privado contratado.
- c) Tornar cada município autossuficiente na oferta dos procedimentos de alta complexidade.
- d) Centralizar a gestão orçamentária dos serviços na esfera federal para reduzir custos.

9. Na história das políticas de saúde no Brasil, o modelo sanitarista campanhista caracterizou-se por algumas intervenções pontuais feitas pelo governo e autoridade da saúde. Qual das alternativas expressa a principal crítica estrutural feita a esse modelo de atenção à saúde no contexto do pensamento da Reforma Sanitária?

- a) A centralização excessiva da atenção médica hospitalar de alta complexidade em detrimento das ações de vigilância epidemiológica nos territórios.
- b) A prioridade do financiamento público para consultas ambulatoriais especializadas em desfavor da vacinação coletiva nas áreas urbanas.
- c) A fragmentação das ações e o foco quase exclusivo no controle de endemias, sem articulação com as questões sociais e causais do processo saúde-doença.
- d) A transferência inadequada da responsabilidade das ações de vigilância sanitária para a iniciativa privada mediante incentivos fiscais estatais.

10. As Redes de Atenção à Saúde (RAS) propõem uma organização sistêmica para superar a fragmentação do cuidado. Seguindo os fundamentos operacionais das RAS, qual papel a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha no sistema?

- a) Instância administrativa responsável pela arrecadação de recursos financeiros e pela auditoria contábil dos hospitais filantrópicos.
- b) Centro de comunicação e ordenadora da rede, responsável por coordenar o cuidado e regular os fluxos assistenciais.
- c) Unidade executora de procedimentos de alta densidade tecnológica para diagnóstico e terapêutica especializada contínua.
- d) Módulo de triagem de urgência e emergência, com foco prioritário no encaminhamento direto de casos graves para os hospitais terciários.

11. No cálculo da incidência de uma doença transmissível notificada no SINAN, o epidemiologista precisa definir adequadamente o numerador e o denominador da taxa. Considerando um município com alta rotatividade populacional e uma doença de notificação compulsória, como deve ser constituído o indicador de **Taxa de Incidência**?

- a) Número de casos novos notificados no SINAN no período dividido pela população total exposta ao risco no mesmo período e local.

- b) Número total de casos acumulados (novos e antigos) dividido pelo número de óbitos registrados no SIM no mesmo ano.
- c) Número de exames laboratoriais reagentes dividido pela estimativa de nascidos vivos do SINASC.
- d) Número de internações processadas no SIH/SUS dividido pelo total de fichas de notificação negativa enviadas ao SINAN.

12. Os ensaios clínicos com novos fármacos cumprem etapas estruturadas para garantir segurança e eficácia antes do registro sanitário final. Qual das alternativas descreve corretamente as características e o objetivo principal de uma Fase 1 de pesquisa clínica?

- a) Demonstração de eficácia terapêutica confirmatória e segurança em larga escala através de estudo multicêntrico e randomizado.
- b) Avaliação de segurança, tolerabilidade e perfil farmacocinético em um pequeno grupo de voluntários, geralmente saudáveis.
- c) Estabelecimento inicial da eficácia terapêutica conceitual e da dose-resposta em um grupo restrito de pacientes acometidos pela enfermidade.
- d) Monitoramento do produto pós-comercialização para identificação de reações adversas raras e de longo prazo.

13. A Lei nº 8.080/1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, fundamentando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Qual alternativa expressa adequadamente a aplicação do princípio doutrinário da Equidade nas ações e serviços públicos de saúde?

- a) A prestação articulada de ações preventivas e curativas em todos os níveis de complexidade assistencial do sistema.
- b) O direito de acesso irrestrito de qualquer cidadão às ações e serviços de saúde em todos os níveis do sistema.
- c) A garantia de atenção igualitária a todos os indivíduos, independentemente de suas vulnerabilidades sociais ou necessidades específicas.
- d) A alocação diferenciada de recursos e cuidados para diminuir as disparidades e atender com prioridade quem mais necessita.

14. A Lei nº 8.142/1990 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros. Em relação às Conferências de Saúde e aos Conselhos de Saúde, assinale a afirmativa **correta**:

- a) A representação dos trabalhadores de saúde nos Conselhos de Saúde deve corresponder a cinquenta por cento do total de conselheiros.
- b) As Conferências de Saúde têm como função precípua atuar na fiscalização diária da execução financeira do Fundo de Saúde.
- c) O Conselho de Saúde possui caráter consultivo e reúne-se a cada quatro anos para avaliar a situação de saúde da população.
- d) A representação dos usuários nos Conselhos e Conferências de Saúde é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

15. A Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU) é um plano global composto por 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), focados em áreas fundamentais para a humanidade e para o planeta. Esta agenda foi estruturada em torno de 5 eixos fundamentais, conhecidos como os “5 P do Desenvolvimento Sustentável” (ONU Brasil, 2025). Quais são esses cinco eixos?

- a) Planeta, Preservação, População, Pacto e Progresso.
- b) Pessoas, Planeta, Prosperidade, Paz e Parcerias.
- c) Políticas, Proteção, Progresso, Pátria e Parcerias.
- d) Pessoas, Planeta, Produção, Política e Preservação.

16. Leia o caso descrito a seguir para responder a questão:

Um paciente de 90 anos, em estágio final de uma doença neurodegenerativa irreversível, entra em parada cardiorrespiratória na UTI. A equipe opta por não realizar manobras invasivas de ressuscitação (como compressões torácicas violentas ou intubação de emergência), focando no alívio da dor.

Considerando a visão principialista de bioética definida por Beauchamp e Childress, a situação exposta no caso descreve apropriadamente qual princípio?

- a) Eutanásia, a decisão da equipe abrevia o sofrimento do paciente, sendo a resposta mais humana e ética possível diante do quadro descrito.

- b) Autonomia, a equipe só poderia realizar as manobras de ressuscitação e intubação caso houvesse registro prévio da concordância do paciente com essas medidas.
- c) Justiça, considerando a idade do paciente e sua condição clínica, não é justo empenhar recursos que poderiam ser aplicados em pacientes com mais chances de sobreviver.
- d) Não-maleficiência, pois realizar as manobras de ressuscitação e intubação traria mais sofrimento ao paciente que se apresenta em estado terminal.

17. Durante a condução de uma pesquisa clínica envolvendo um medicamento experimental para a prevenção de crises convulsivas, a equipe de pesquisa se deparou com um evento inesperado, um dos participantes sentiu tontura após um período de jejum prolongado e acabou escorregando em um desnível da calçada, sofrendo uma fratura no punho esquerdo. Diante deste quadro avalie as afirmativas a seguir:

- I – Deve ser registrado o risco de fratura como provável evento adverso relacionado a medicação;
- II – A tontura pode estar relacionada ao jejum prolongado e não deve ser registrada como possível efeito da medicação;
- III – O participante deve ser assistido em todo o processo de recuperação de sua fratura e as custas devem ser pagas pelo financiamento da pesquisa;
- IV – A tontura pode estar relacionada ao uso da medicação experimental e deve ser investigada pela equipe como possível evento adverso;

Estão **corretas**:

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

18. Em seu trabalho de conclusão de residência, um psicólogo teve a ideia de reunir os profissionais do hospital fora do expediente para realização de grupos focais para discutir as dificuldades de saúde mental ao lidar com pacientes terminais. Ao organizar a logística dos encontros decidiu realiza-los em uma sala de reuniões em uma faculdade próxima ao hospital, nos quais 10 pessoas participariam em algumas datas ao longo de um mês. Considerando os direitos do participante de pesquisa, considere os itens a seguir:

- I – Os participantes ao consentir em participar da pesquisa concordam em arcar com eventuais despesas de transporte e alimentação relacionadas a sua participação;
- II – O consentimento em participar da pesquisa pode ser retirado pelo participante a qualquer momento e não é necessário oferecer justificativa ao pesquisador;
- III – O termo de consentimento deve esclarecer ao participante os possíveis benefícios diretos e indiretos da sua participação bem como os riscos.
- IV – Os participantes consentem em manter o sigilo relacionado a sua participação nos grupos focais e devem ser advertidos caso discutam o assunto fora do âmbito da pesquisa;

Estão **corretos**:

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

19. Um núcleo de pesquisa conduziu um estudo duplo cego de um composto experimental para tratar dores articulares. Durante o período de testes um grupo recebeu a medicação experimental e outro grupo recebeu o tratamento padrão. No meio do período de testes um dos pacientes apresentou uma reação anafilática grave. Considerando os aspectos bioéticos da pesquisa com seres humanos, qual deve ser a conduta da equipe da pesquisa:

- a) Manter o cegamento do estudo a todo custo para evitar o viés de aferição e a perda da validade científica da pesquisa.
- b) Realizar a quebra de cego individualizado para o participante, garantindo sua segurança assistencial sem comprometer o estudo para os demais envolvidos.
- c) Excluir o participante da pesquisa e encaminhar para assistência sem revelar os dados da intervenção, protegendo o sigilo da pesquisa.
- d) Solicitar autorização prévia ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) antes de realizar a quebra de cego, aguardando parecer conclusivo em até 24 horas

20. Através da obra de Immanuel Kant, a ética se aproximou da própria consciência do sujeito, que formula autonomamente o imperativo, o dever a ser seguido. “Age de tal forma que trates a humanidade, tanto na tua pessoa como na pessoa de qualquer outro, sempre também como um fim e nunca unicamente como um meio” ou seja, qualquer pessoa, por si mesma, é sempre seu limite enquanto valor, não podendo ser vista como instrumento.

O que a ciência chama de bebê-medicamento, é uma técnica de reprodução assistida, por meio da qual existe a seleção de embriões saudáveis e histocompatíveis com irmãos mais velhos, que portadores de doenças hereditárias de maior gravidade, dependem não apenas do transplante de células-tronco, mas que sejam 100% compatíveis com o seu biótipo. Sob a perspectiva da ética kantiana, qual é a principal crítica dirigida à criação de bebês-medicamento?

- a) A negação do direito divino sobre a criação da vida e da morte, que embasa o cerne da obra filosófica servida por kant.
- b) O risco de desigualdade social no acesso a tecnologias de ponta, que pode levar a chamada eugenia de mercado.
- c) A violação do imperativo de tratar o ser humano como um fim em si mesmo.
- d) A superação do mundo natural, ao permitir a autonomia reprodutiva plena dos pais.

QUESTÕES ESPECÍFICAS

21. Uma criança de 8 anos apresenta episódios recorrentes de interrupção súbita da atividade, olhar fixo e ausência de resposta por alguns segundos, com retomada imediata da atividade após os episódios. A investigação confirma crises de ausência. Durante o acompanhamento, também são documentadas crises tônico-clônicas generalizadas.

Considerando o perfil farmacológico dos anticonvulsivantes empregados nesse contexto, qual característica justifica a escolha do valproato para esse paciente?

- a) Atua predominantemente pelo bloqueio seletivo dos canais de cálcio tipo T talâmicos, apresentando ação restrita às crises de ausência, uma vez que este mecanismo é insuficiente para controle de crises mais complexas.
- b) Produz bloqueio preferencial dos receptores glutamatérgicos NMDA, mecanismo responsável pela eficácia simultânea nas crises de ausência e tônico-clônicas.
- c) Apresenta eliminação predominantemente renal na forma inalterada, característica que amplia sua eficácia nos diferentes tipos de crises generalizadas, pois acaba mantendo o nível do fármaco mais tempo na corrente sanguínea.
- d) Apresenta amplo espectro anticonvulsivante, com atividade sobre diferentes mecanismos de excitabilidade neuronal, sendo indicado para o controle de crises de ausência e de crises tônico-clônicas generalizadas.

22. Um recém-nascido a termo, com 5 dias de vida e peso de 3.100 g, é admitido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal por suspeita de sepse neonatal tardia. Ao exame físico, apresenta-se hipoativo, com icterícia visível até a região umbilical (Zona 3 de Kramer). Os exames laboratoriais revelam bilirrubina total de 14,2 mg/dL (com predomínio de bilirrubina indireta). Durante a discussão do esquema de antibioticoterapia empírica para cobertura de bastonetes Gram-negativos, a equipe médica debate a escolha entre Ceftriaxona e Cefotaxima.

Considerando as particularidades farmacocinéticas do recém-nascido, a taxa de ligação proteica e os riscos de neurotoxicidade nessa faixa etária, assinale a alternativa:

- a) A ceftriaxona é contraindicada neste cenário, pois liga-se competitivamente aos mesmos sítios de ligação da albumina que a bilirrubina.
- b) A ceftriaxona é a cefalosporina de escolha para este neonato, pois sua alta afinidade pela albumina impede que a droga livre atravesse a barreira hematoencefálica.
- c) A cefotaxima deve ser evitada no neonato com icterícia, pois inibe a enzima uridina difosfato-glicuroniltransferase (UGT1A1), agravando a hiperbilirrubinemia indireta.
- d) A ligação de fármacos à albumina em neonatos é significativamente maior do que em adultos, o que exige doses mais elevadas de ceftriaxona para atingir o efeito terapêutico desejado.

23. As alterações fisiológicas associadas ao desenvolvimento do nascimento à adolescência influenciam diretamente os parâmetros farmacocinéticos dos medicamentos. Um lactente pré-termo de 31 semanas de idade gestacional corrigida necessita do ajuste de dose e do intervalo de administração de Gentamicina e Ampicilina para o tratamento de uma infecção sistêmica.

A respeito dos aspectos farmacocinéticos em neonatos pré-termo e lactentes jovens, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O maior percentual de água corporal total e de água extracelular no recém-nascido pré-termo exige, em geral, uma maior dose inicial por quilo de peso para fármacos hidrofílicos como os aminoglicosídeos.
- b) O pH gástrico mais elevado (acloridria ou hipocloridria relativa) nos primeiros meses de vida reduz a absorção de penicilinas orais, resultando em subdose se a via oral for utilizada.

- c) A filtração glomerular e a secreção tubular atingem a maturidade completa do adulto por volta da 5ª semana de vida pós-natal, dispensando o prolongamento do intervalo entre as doses de gentamicina.
- d) A concentração de alfa-1-glicoproteína ácida e de albumina encontra-se elevada no soro do recém-nascido em comparação ao adulto, o que reduz a fração livre de drogas de caráter ácido e básico.

24. Um lactente de 2 meses de vida deu entrada na emergência pediátrica apresentando cianose central que não respondeu à administração de oxigênio a 100%. A coleta de sangue arterial revelou uma coloração acastanhada (achocolatada). A mãe relata que, nas últimas 24 horas, aplicou generosamente uma pomada contendo lidocaína sobre uma extensa área de dermatite de fraldas com erosões de pele.

Sabendo que o quadro clínico é de metemoglobinemia induzida pela absorção sistêmica do anestésico local, qual característica anatômica/fisiológica da pele do lactente é a principal responsável por essa absorção sistêmica rápida e exacerbada?

- a) Espessamento da camada córnea e maior vascularização do tecido adiposo subcutâneo em relação ao adulto.
- b) Elevada razão entre a área de superfície corporal e o peso (ASC/peso), associada a uma barreira cutânea mais fina e hiperemiada.
- c) pH cutâneo excessivamente ácido, que aprisiona fármacos básicos no estrato córneo e força sua entrada nos capilares.
- d) Alta densidade de proteínas P-glicoproteínas na epiderme, que transportam ativamente anestésicos para o vaso sanguíneo.

25. Um pré-escolar de 4 anos de idade realizou um procedimento cirúrgico de pequeno porte sob sedação com midazolam. Ao término do procedimento, apresentou sedação excessiva, sendo administrado flumazenil por via intravenosa. O paciente apresentou rápida reversão do quadro e recuperação do nível de consciência. Contudo, aproximadamente 2 horas e meia após a aplicação, já na unidade de recuperação, a criança voltou a apresentar sonolência acentuada.

Considerando os parâmetros farmacocinéticos e farmacodinâmicos do flumazenil, qual característica do fármaco é responsável pelo reaparecimento da sonolência no paciente pediátrico?

- a) A conversão hepática do flumazenil em um metabólito ativo com propriedade agonista total no receptor.
- b) A curta duração de ação do flumazenil (cerca de 2 horas), que permite o retorno do efeito do benzodiazepínico.
- c) O efeito modulador alostérico positivo do flumazenil, que hiperpolariza os neurônios após sua eliminação renal.
- d) A inativação irreversível do sítio de ligação dos benzodiazepínicos, estimulando a síntese compensatória de GABA.

26. Um escolar de 8 anos é submetido a uma cirurgia ortopédica e apresenta dor pós-operatória de intensidade moderada em decorrência do trauma tecidual e do processo inflamatório local. Para o manejo da dor leve a moderada, a equipe prescreve um Anti-inflamatório Não Esteroidal (AINE).

Qual é o mecanismo de ação periférico primário pelo qual os AINEs promovem o alívio da dor associada à lesão tecidual e à inflamação nesse paciente?

- a) Antagonismo direto e seletivo nos receptores periféricos de bradicinina e histamina, sem interferir na síntese de eicosanoides.
- b) Bloqueio irreversível dos canais de sódio voltagem-dependentes na condução nervosa das fibras sensoriais mielinizadas do tipo A-alfa.
- c) Diminuição da produção de prostaglandinas no local da lesão, impedindo a sensibilização dos nociceptores a mediadores como a bradicinina.
- d) Estímulo à liberação de opioides endógenos periféricos e inibição da reabsorção presináptica de serotonina.

27. Um recém-nascido prematuro internado na UTIN recebe um Anti-inflamatório Não Esteroidal (AINE) para fecho do canal arterial. Sabendo que os neonatos e pacientes com redução do volume sanguíneo circulante são de alto risco para o desenvolvimento de insuficiência renal aguda reversível induzida por AINEs, qual é a alteração na regulação hemodinâmica renal responsável por esse comprometimento da função renal?

- a) Inibição da biossíntese de PGE₂, impedindo a vasodilatação compensatória necessária para neutralizar a vasoconstrição induzida pela noradrenalina e angiotensina II.
- b) Redução significativa da síntese de PGI₁ renal e da Renina, provocando hiperemia, redução passiva e necrose tubular aguda isquêmica.
- c) Bloqueio direto dos canais de sódio e água na alça de Henle, levando a uma desidratação medular acelerada agravada pelo aumento da ação da noradrenalina e angiotensina II.

d) Estímulo à liberação massiva de renina pelas células do néfron associado a redução de PGE₂, resultando em crise hipertensiva renovascular agravada pelo aumento da ação da noradrenalina e angiotensina II.

28. Recém-nascido a termo, no segundo dia de vida, encontra-se admitido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal apresentando quadro grave de Hipertensão Pulmonar Persistente do Recém-Nascido, evoluindo com crise de hipertensão pulmonar e instabilidade hemodinâmica.

Qual vasodilatador pulmonar seletivo administrado por via inalatória é indicado para o manejo agudo dessa crise em ambiente intensivo?

- a) Ambrisentana
- b) Digoxina
- c) Beraprostá
- d) Óxido nítrico

29. Uma criança de 9 anos em tratamento contínuo com varfarina apresenta quadro de pielonefrite e inicia antibioticoterapia com ceftriaxona. Após alguns dias de tratamento, observa-se elevação do INR e aumento do risco de sangramento, sem alteração da dose de varfarina.

Qual mecanismo contribui para explicar essa interação?

- a) Redução da disponibilidade de vitamina K decorrente, entre outros fatores, da alteração da microbiota intestinal, potencializando o efeito anticoagulante da varfarina.
- b) Indução do metabolismo hepático da varfarina, aumentando a formação de metabólitos farmacologicamente ativos com maior efeito anticoagulante.
- c) Aumento da síntese hepática dos fatores de coagulação dependentes de vitamina K, acompanhado de maior consumo desses fatores na circulação.
- d) Redução da absorção intestinal da varfarina associada ao aumento compensatório da sensibilidade dos receptores envolvidos na coagulação.

30. Um hospital infantil estruturou a atuação da farmácia clínica descentralizada com o objetivo de otimizar a segurança e a eficácia da farmacoterapia pediátrica. Um farmacêutico clínico atua diretamente na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), participando das rodadas de cuidado (rounds) e realizando o monitoramento proativo dos pacientes em estado crítico.

Considerando as diretrizes de boas práticas para os serviços de farmácia clínica em pediatria, qual intervenção representa uma atribuição direta desse profissional durante o monitoramento da terapia medicamentosa?

- a) Transferência da verificação de alergias medicamentosas e histórico de sensibilidades para a equipe de enfermagem no momento da alta.
- b) Dispensa da investigação sobre potenciais interações entre medicamentos e suplementos dietéticos no ambiente hospitalar.
- c) Restrição da atuação às etapas de formulação e aprovação do conjunto de solicitações, sem acompanhamento da evolução clínica.
- d) Avaliação da adequação de doses, vias e frequências, associada à análise de dados farmacocinéticos e laboratoriais.

31. Mãe de uma criança de 4 anos com diagnóstico de asma brônquica procura a unidade de saúde para atualização da caderneta de vacinação do filho. Durante o atendimento, demonstra receio quanto à segurança das vacinas e aos eventos adversos pós-vacinais, como febre e dor no local da aplicação.

Considerando as orientações sobre vacinação e eventos adversos esperados, qual conduta é mais adequada?

- a) Adiar a vacinação devido à asma, explicando que crianças com doença respiratória apresentam maior risco de reações sistêmicas.
- b) Recomendar a vacinação, explicando que dor e endurecimento no local da aplicação são reações geralmente leves e autolimitadas.
- c) Considerar a ocorrência de febre elevada após a vacinação como reação esperada, sem necessidade de avaliação clínica complementar.
- d) Suspender as doses posteriores do esquema caso ocorram irritabilidade e desconforto local de pequena intensidade.

32. Em um hospital infantil, o farmacêutico clínico é designado para estruturar a incorporação da Medicina Baseada em Evidências (MBE) no desenvolvimento de protocolos farmacoterapêuticos e na gestão do uso de medicamentos na instituição. Durante a avaliação das diretrizes clínicas e da literatura científica, o profissional busca adaptar as melhores práticas à realidade local e promover o uso racional de tecnologias em saúde.

Considerando o papel do farmacêutico no contexto da Medicina Baseada em Evidências e na farmacoeconomia, qual conduta e resultado esperado estão alinhados com essa prática?

- a) Pesquisar e analisar criticamente a literatura científica, buscando melhores desfechos clínicos, maior segurança e utilização eficiente dos recursos disponíveis.
- b) Priorizar a adoção de condutas baseadas em publicações preliminares no formato de pré-print para acelerar a inclusão de novas tecnologias antes da revisão por pares.
- c) Centrar a elaboração de manuais comparativos na escolha do insumo de menor preço unitário, desconsiderando desfechos clínicos como a qualidade de vida percebida.
- d) Restringir a utilização dos estudos farmacoeconômicos à etapa de cotação de compras, mantendo o acompanhamento do prontuário sob responsabilidade restrita de outros profissionais.

33. Um profissional responsável pela reestruturação da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) de um serviço de saúde iniciou a revisão dos procedimentos operacionais padrão (POP) de armazenamento e conservação de insumos. O objetivo é garantir a integridade dos produtos, a segurança dos pacientes e a eficiência nos processos logísticos do setor.

Com base nas normativas e boas práticas de estocagem de medicamentos e insumos de saúde, analise as afirmativas a seguir:

- I. A organização do estoque deve priorizar o sistema PVPS (*primeiro que vence, primeiro que sai*), posicionando os medicamentos com prazo de validade mais próximo à frente daqueles com validade mais distante.
- II. Para garantir a conservação ambiental dos produtos, o controle e o registro da temperatura e da umidade relativa do ar devem ser semanais, mantendo-se os parâmetros de normalidade padrão entre 10 °C a 40 °C para temperatura e limite de 90% para umidade, salvo especificações do fabricante.
- III. Os produtos mais volumosos ou pesados devem ser armazenados prioritariamente nas prateleiras superiores para aproveitar o espaço vertical do almoxarifado e favorecer a circulação de ar junto ao teto.
- IV. A estrutura física de estocagem exige o afastamento dos produtos em relação ao chão, ao teto e às paredes, mantendo-os protegidos da luz solar direta e abrigados em locais arejados e equipados com estruturas de fácil higienização.

São afirmativas **verdadeiras**:

- a) I e II .
- b) II e III.
- c) III e IV.

d) I e IV.

34. Durante a reestruturação do serviço de farmácia hospitalar de um centro de alta complexidade, a comissão de gestão de qualidade avaliou os modelos de distribuição de medicamentos adotados na instituição. O objetivo era implementar melhorias para reduzir os índices de eventos adversos, otimizar o tempo da equipe de enfermagem e garantir a segurança do paciente em todas as etapas da cadeia terapêutica.

Com base nas características e na classificação dos sistemas de distribuição de medicamentos, analise as afirmativas a seguir:

- I. A implantação do sistema por Dose Unitária tende a reduzir estoques intermediários nas unidades assistenciais e favorece maior controle do consumo, das perdas e da rastreabilidade dos medicamentos.
- II. A implantação do sistema por Dose Unitária reduz drasticamente a necessidade de estoques intermediários (subfarmácias) nas unidades de internação, aumentando a precisão no faturamento de insumos e diminuindo perdas financeiras.
- III. No sistema Individualizado, a farmácia dispensa os medicamentos organizados por paciente para um período de 24 horas; excluindo a necessidade de preparo, fracionamento ou manipulação final pela equipe de enfermagem na unidade assistencial antes da administração.
- IV. O sistema Coletivo é o modelo mais recomendado para unidades críticas (como UTI), pois transfere o gerenciamento total dos insumos para a enfermagem, eliminando o risco de erros de medicação e reduzindo as perdas de estoque por prazo de validade expirado.

São afirmativas **verdadeiras**:

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

35. A aprovação da Política Nacional de Medicamentos (PNM), em 1998, representou um marco normativo para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), visando à garantia de acesso, segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, além da promoção do Uso Racional de Medicamentos (URM).

Com base na evolução histórica, nos fatores motivadores e nas diretrizes estabelecidas pela PNM e pela reorientação da Assistência Farmacêutica no Brasil, analise as afirmativas a seguir:

- I. A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) atua como instrumento fundamental para a padronização das prescrições e do abastecimento no SUS, devendo ser continuamente atualizada pelo Ministério da Saúde e servir de base para a organização das listas estaduais e municipais.
- II. A Central de Medicamentos (Ceme), criada em 1971, tinha como função primária a regulação de preços do mercado farmacêutico privado e foi extinta em 1997 após atingir a plena inserção dos profissionais farmacêuticos na gestão logística do SUS.
- III. A regulamentação sanitária aliada às diretrizes da PNM estabelece a obrigatoriedade da denominação pelo nome genérico nos editais de compras públicas e afasta a possibilidade de seleção de insumos fundamentada unicamente no critério do "mais barato", exigindo garantia de qualidade.
- IV. O processo de descentralização da gestão da Assistência Farmacêutica transfere de forma irrestrita a responsabilidade do abastecimento aos municípios, desobrigando as esferas federal e estadual do financiamento e da distribuição de medicamentos, mesmo em situações especiais ou agravos de saúde pública.

São afirmativas **verdadeiras**:

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

36. A dispensação de medicamentos representa um momento crucial da Assistência Farmacêutica, funcionando como o elo final entre o sistema de saúde e o usuário. Segundo a Política Nacional de Medicamentos (PNM) e a Lei nº 13.021/2014, essa atividade exige conhecimentos técnicos e comportamentais para garantir a eficácia e a segurança da farmacoterapia.

Considerando os objetivos, os aspectos legais e as etapas do processo de dispensação, analise as afirmativas a seguir:

- I. Nos termos da Lei nº 13.021/2014, cabe ao farmacêutico apenas entregar o produto solicitado, não sendo sua atribuição avaliar aspectos técnicos ou legais do receituário.
- II. A dispensação é um ato profissional privativo do farmacêutico, que envolve a entrega do medicamento orientada pela receita e a prestação de informações essenciais para o uso correto do produto.
- III. A análise dos aspectos técnicos e legais da prescrição, a orientação ao paciente e o esclarecimento sobre o uso correto do medicamento constituem elementos fundamentais da dispensação.
- IV. A dispensação reduz-se ao ato mecânico de entrega do produto, dispensando a necessidade de atitudes empáticas ou de comunicação efetiva com o paciente.

Assinale a alternativa CORRETA:

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

37. O método SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Plan) é uma ferramenta amplamente adotada na prática clínica para o registro sistematizado do acompanhamento farmacoterapêutico e da evolução dos pacientes. Essa estrutura garante o registro organizado dos dados clínicos e facilita a comunicação interprofissional.

Com base nos componentes da estrutura SOAP e suas respectivas finalidades, analise as afirmativas a seguir:

- I. O componente S (Subjetivo) reúne dados relatados pelo próprio paciente ou por seu cuidador, englobando elementos como a queixa principal, o histórico familiar e os relatos sobre o uso prévio de medicamentos.
- II. O componente O (Objetivo) destina-se ao registro de impressões pessoais do profissional sobre o estado emocional do paciente, devendo os dados mensuráveis, como exames laboratoriais e sinais vitais, ser alocados na etapa do Plano.
- III. O componente A (Avaliação) consiste na análise crítica do estado do paciente e da farmacoterapia, identificando problemas relacionados aos medicamentos, como possíveis reações adversas (RAM) e suas prováveis causas.

IV. O componente P (Plano) limita-se ao encaminhamento do paciente a outros profissionais de saúde, sendo vedada a inclusão de intervenções educativas, metas terapêuticas ou propostas de ajustes na farmacoterapia.

São afirmativas **verdadeiras**:

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

38. Uma criança vivendo com HIV está em tratamento antirretroviral contendo zidovudina. Durante o acompanhamento, o hemograma evidencia redução da concentração de hemoglobina. A equipe considera a possibilidade de que essa alteração esteja relacionada ao medicamento.

Qual efeito adverso da zidovudina é compatível com o achado apresentado?

- a) Anemia.
- b) Hiperglicemia.
- c) Hipercalcemia.
- d) Trombocitose.

39. Uma criança com insuficiência cardíaca está em tratamento com um glicosídeo cardíaco. Após a administração do medicamento, observa-se aumento da força de contração do miocárdio.

Qual mecanismo explica principalmente esse efeito inotrópico positivo?

- a) Estimulação direta dos receptores β_1 -adrenérgicos, aumentando a entrada de Ca^{2+} por canais dependentes de voltagem.
- b) Ativação da bomba de Na^+/K^+ , promovendo maior entrada de Na^+ e aumento da liberação de Ca^{2+} pelo retículo sarcoplasmático.
- c) Inibição da bomba de Na^+/K^+ , com aumento do Na^+ intracelular, redução da extrusão de Ca^{2+} pelo trocador $\text{Na}^+/\text{Ca}^{2+}$ e maior disponibilidade intracelular de Ca^{2+} .

- d) Bloqueio dos canais de Ca^{2+} da membrana celular, reduzindo a entrada de Ca^{2+} e aumentando compensatoriamente a força de contração.

40. Uma criança com insuficiência cardíaca aguda apresenta edema pulmonar e recebe furosemida por via intravenosa. Após o tratamento, observa-se aumento importante da diurese e maior eliminação urinária de sódio.

Qual mecanismo explica principalmente o efeito diurético da furosemida?

- a) Bloqueio do cotransportador Na^+/Cl^- no túbulo contorcido distal.
- b) Inibição do cotransportador $\text{Na}^+/\text{K}^+/2\text{Cl}^-$ no ramo ascendente espesso da alça de Henle
- c) Inibição dos canais de sódio no ducto coletor, reduzindo diretamente a secreção de aldosterona.
- d) Aumento da reabsorção de Na^+ no túbulo proximal, favorecendo a eliminação de água por mecanismo osmótico.



GABARITO DO CANDIDATO (SEM VALIDADE OFICIAL)

VOCÊ NÃO PODE FAZER NENHUM TIPO DE ANOTAÇÃO NA FRENTE OU VERSO DESTE DOCUMENTO,
SOMENTE NO ESPAÇO RESERVADO PARA A CÓPIA DO CARTÃO-RESPOSTA

Na saída apresente este gabarito ao fiscal para conferência.

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	