



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021**

BOLETIM DE QUESTÕES

Nome: _____ N.º de Inscrição: _____

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE –
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE
CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA
MULHER E DA CRIANÇA**

FARMÁCIA

LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTEs.

- 1 Confira se o Boletim de Questões que você recebeu corresponde a especialidade a qual você está inscrito, conforme consta no seu cartão de inscrição e cartão-resposta. Caso contrário comunique ao fiscal de sala.**
- 2 Esse Boletim de Questões contém 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, sendo 15 (quinze) questões de SUS e 35 (trinta e cinco) questões de Conhecimentos Específicos. Cada questão objetiva apresenta 5 (cinco) alternativas, identificadas por (A), (B), (C), (D) e (E), das quais apenas uma é correta.**
- 3 Confira se, além deste Boletim, você recebeu o Cartão-Resposta destinado à marcação das respostas das questões objetivas, que será o único documento considerado para a correção. O Boletim de Questões deve ser usado apenas como rascunho e não valerá, sob hipótese alguma, para efeito de correção.**
- 4 É necessário conferir se a prova está completa e sem falhas, bem como se seu nome e o número de sua inscrição conferem com os dados contidos no Cartão-Resposta. Em caso de divergência, comunique imediatamente ao fiscal de sala. O Cartão-Resposta só será substituído se nele for constatado erro de impressão.**
- 5 Será de exclusiva responsabilidade do candidato a certificação de que o Cartão-Resposta que lhe for entregue no dia da prova é realmente o seu. Após a conferência, assine seu nome no espaço próprio do Cartão-Resposta.**
- 6 A marcação do Cartão-Resposta deve ser feita com caneta esferográfica de tinta preta ou azul e não serão computadas as questões cujas alternativas estiverem sem marcação, com marcação a lápis ou com marcação com caneta de cor não especificada no edital, com mais de uma alternativa marcada e aquelas que contiverem qualquer espécie de corretivo sobre as alternativas.**
- 7 O tempo disponível para esta prova é de quatro horas, com início às 14h e término às 18h, observado o horário de Belém/PA. O candidato deverá permanecer obrigatoriamente no local de realização da prova por, no mínimo, 2 (duas) horas após o início da prova.**
- 8 Ao terminar a prova, o candidato deverá entregar ao fiscal de sala o Boletim de Questões e o Cartão-Resposta, e assinar a Lista de Presença.**

13 DE JANEIRO DE 2021

Boa Prova!



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA
FARMÁCIA**

SUS

- 1** J.A.M. buscou compreender melhor sobre a organização e o funcionamento dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Durante o processo, J.A.M. compreendeu como se dá o campo de atuação deste sistema. Quanto ao conhecimento adquirido por J.A.M., é correto afirmar:
- (A)** A vigilância sanitária é o campo de atuação que busca prevenir, extinguir ou reduzir riscos à saúde do trabalhador por meio de medidas adotadas, considerando os problemas decorrentes dos fatores socioeconômicos.
 - (B)** A vigilância epidemiológica é o campo de atuação que tem como princípio fundamental a prevenção, a eliminação ou a redução dos riscos à saúde, considerando os problemas decorrentes do meio ambiente.
 - (C)** A saúde do trabalhador é o campo de atuação que busca a recuperação e a reabilitação da saúde do trabalhador, para tratar indivíduos com disfunções providas do período ocioso.
 - (D)** As ações que identificam os fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva para direcionar medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos são provenientes do campo de atuação da vigilância epidemiológica.
 - (E)** A oferta de procedimentos terapêuticos em domicílio, ambulatório e hospital é um campo de atuação da vigilância sanitária.
- 2** A.P.E. necessitou de serviço de saúde privado e buscou os contratados no Sistema Único de Saúde (SUS). A disponibilidade deste serviço foi possível por seguir o princípio
- (A)** de imperícia para resolver os serviços de assistência em todos os níveis de assistência.
 - (B)** organizacional dos serviços privados, promovendo a duplicação do que é ofertado no serviço público para a mesma finalidade.
 - (C)** de universalidade, o qual permite acesso aos diferentes serviços de saúde, mesmo quando não oferecidos no serviço público.
 - (D)** de imperícia para resolver os serviços de assistência nos níveis de atenção básica.
 - (E)** de inflexibilidade dos recursos financeiros da União para fins de prestação de serviços privados de assistência à saúde da população.
- 3** Em relação aos recursos financeiros disponíveis para a área da saúde, os gestores municipais e estaduais precisam compreender que
- (A)** os recursos do Fundo Nacional de Saúde não estarão disponíveis para a esfera municipal, independentemente da hierarquia de distribuição da verba.
 - (B)** é necessário existir um Conselho de Saúde, com composição paritária.
 - (C)** os recursos do Fundo Nacional de Saúde não estarão disponíveis para a esfera estadual, independentemente da hierarquia de distribuição da verba.
 - (D)** tais recursos são independentes da contrapartida de recursos voltados para a área da saúde em seu respectivo orçamento.
 - (E)** é dispensável o controle da aplicação dos recursos por meio de relatórios da gestão.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFGA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA FARMÁCIA

- 4** A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC atua na elaboração e na atualização dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Contudo, em casos que não existem minutas de PCDT em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde, necessita-se constituir um Comitê Gestor que terá como atribuição designar um Grupo Elaborador que irá
- (A)** definir o escopo dos PCDT sem levar em consideração a integração com o Comitê Gestor.
 - (B)** verificar as evidências para formulação da recomendação e discuti-la no Comitê Gestor.
 - (C)** selecionar estudos aleatórios com qualidade indeterminada para atualização dos PCDT.
 - (D)** selecionar estudos aleatórios com qualidade indeterminada para elaboração dos PCDT.
 - (E)** verificar as evidências para formulação de recomendação desconsiderando a opinião do Comitê Gestor.
- 5** Recentemente, tem sido observado um aumento no número de profissionais da área da saúde infectados com Síndrome Gripal, quadro clínico inicial da COVID-19. Neste sentido, é considerada uma orientação aos profissionais que atuam em Unidades de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde, para evitar o contágio, é
- (A)** o uso de contenção respiratória com máscara cirúrgica quando realizar em procedimentos produtores de aerossóis.
 - (B)** a lavagem das mãos com frequência, associada à desinfecção dos objetos e superfície tocados com frequência.
 - (C)** o uso de contenção respiratória com máscara “Peças Faciais Filtrantes 2” (PFF2) em qualquer ambiente, independentemente se os procedimentos terapêuticos produzem aerossóis.
 - (D)** o uso de óculos, luvas, protetor facial, máscara PFF2 e jalecos descartáveis por profissionais que atuem na recepção/triagem, mesmo que mantenham mais de dois metros de isolamento.
 - (E)** que o uso de contenção respiratória não é necessário quando realizar em procedimentos produtores de aerossóis.
- 6** N.A.J., após atendimento no Sistema Único de Saúde, observou a possibilidade de ocorrerem eventos adversos relacionados à saúde. Contudo, os profissionais que realizaram seu atendimento o alertaram para a existência de um Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) que contribui para qualificar o cuidado em saúde. N.A.J. foi instruído sobre os objetivos específicos do PNSP e compreendeu que
- (A)** durante as ações de segurança do paciente, os pacientes e os seus familiares devem estar envolvidos.
 - (B)** embora os estabelecimentos de saúde não apresentem serviços de gestão de risco, existem Núcleos de Segurança do Paciente para implantar iniciativas.
 - (C)** as informações relativas à segurança do paciente são de exclusividade dos profissionais da saúde.
 - (D)** durante as ações de segurança do paciente, os familiares não precisam se envolver por haver acompanhamento direto de uma equipe de saúde.
 - (E)** embora os estabelecimentos de saúde não apresentem serviços de Núcleos de Segurança do Paciente, existe gestão de risco para implantar iniciativas.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA FARMÁCIA

- 7** A incorporação de tecnologia em saúde no sistema de saúde público vigente é atribuição do Ministério da Saúde, contando com a assistência da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Com relação a esta Comissão, é correto afirmar que
- (A)** contará com a participação de 1 (um) representante especialista em cada área da saúde, indicado pelo seu respectivo conselho profissional federal.
 - (B)** deverá elaborar um relatório desconsiderando as evidências científicas.
 - (C)** deverá elaborar um relatório considerando a prática clínica dos profissionais de saúde, indicados pelo seu respectivo conselho profissional federal.
 - (D)** no relatório deve ser elaborada uma nova proposta, desprezando o custo-efetividade das tecnologias já incorporadas.
 - (E)** deve ser realizada comparação do custo-efetividade das tecnologias já incorporadas com as novas propostas com base em evidência científica.
- 8** A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) atua na inclusão, na modificação e na retirada de tecnologias em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste sentido, compete ao CONITEC
- (A)** emitir relatórios sobre a composição de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, além de realizar alterações necessárias.
 - (B)** avaliar os serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção, buscando ofertar assistência psicológica remota aos profissionais da área.
 - (C)** direcionar a verba voltada para tecnologias em saúde aplicadas no SUS, para investimentos na atenção terciária, uma vez que as Unidades Básicas de Saúde necessitam deste suporte.
 - (D)** retirar tecnologias em saúde que possuem o custo-efetividade por técnicas experimentais, visando à inovação tecnológica no SUS.
 - (E)** direcionar a verba voltada para tecnologias em saúde aplicadas no SUS, para investimentos na atenção secundária, uma vez que as Unidades Básicas de Saúde necessitam deste suporte.
- 9** De acordo com a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS), são atribuições do Complexo Regulador:
- (A)** Elaborar, disseminar e implantar protocolos de regulação.
 - (B)** Capacitar de forma permanente as equipes que atuarão nas unidades de saúde.
 - (C)** Fazer a gestão da ocupação de leitos e agendas das unidades de saúde.
 - (D)** Diagnosticar, adequar e orientar os fluxos da assistência.
 - (E)** Subsidiar as ações de planejamento, controle, avaliação e auditoria em saúde.
- 10** Conforme os fundamentos da Rede de Atenção à Saúde, quando os custos médios de longo prazo diminuem, à medida que aumenta o volume das atividades e os custos fixos se distribuem por um maior número dessas atividades, alcança-se a
- (A)** aceitabilidade dos serviços de saúde.
 - (B)** economia de escala.
 - (C)** qualidade dos serviços de saúde.
 - (D)** suficiência dos serviços de saúde.
 - (E)** comodidade dos serviços de saúde.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA FARMÁCIA

- 11** A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelece
- (A)** que a Atenção Básica é indicada como a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
 - (B)** as diferenças nos conceitos de Atenção Básica e Atenção Primária à Saúde, bem como recomenda o uso exclusivo do termo Atenção Básica.
 - (C)** que a Estratégia Saúde da Família é a estratégia secundária para expansão e consolidação da Atenção Básica.
 - (D)** que a Atenção Básica é definida como o conjunto de ações de saúde familiares e coletivas que envolvem exclusivamente ações de promoção e prevenção, desenvolvidas por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada.
 - (E)** que a população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) deve ser de 2.500 a 4.000 pessoas, localizada dentro do seu território.
- 12** Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) vigente, a Atenção Básica é orientada por diretrizes, conforme apresentadas na coluna I. Estabeleça a correta correspondência entre essas diretrizes e os significados/características apresentados na coluna II.

COLUNA I

COLUNA II

1. Coordenação do cuidado.
2. Longitudinalidade do cuidado.
3. Cuidado Centrado na Pessoa.
4. Participação da Comunidade.

- () Pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo.
- () Desenvolvimento de ações de cuidado de forma singularizada, que auxilie as pessoas a desenvolverem os conhecimentos, aptidões, competências e a confiança necessária para gerir e tomar decisões embasadas sobre sua própria saúde e seu cuidado de saúde de forma mais efetiva.
- () Centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários em qualquer destes pontos através de uma relação horizontal, contínua e integrada, com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral.
- () Estimula a participação das pessoas, a orientação comunitária das ações de saúde na Atenção Básica e a competência cultural no cuidado, como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território.

A sequência correta é

- (A)** 3, 1, 2, 4.
- (B)** 1, 2, 4, 3.
- (C)** 1, 3, 2, 4.
- (D)** 2, 3, 1, 4.
- (E)** 2, 1, 3, 4.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA FARMÁCIA

13 Segundo o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080/90, o acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução, denomina-se

- (A)** Convênio com os serviços de saúde.
- (B)** Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP).
- (C)** Plano Diretor de Regionalização (PDR).
- (D)** Contratualização dos serviços de saúde.
- (E)** Transparência dos serviços de saúde.

14 Conforme o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, relacione as colunas a seguir.

COLUNA I

COLUNA II

- | | | |
|--|-----|--|
| 1. Mapa da Saúde. | () | Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde. |
| 2. Comissões Intergestores. | () | Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema. |
| 3. Região de Saúde. | () | Instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS. |
| 4. Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica. | () | Documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde, o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS. |
| 5. Redes de Atenção à Saúde. | () | É o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução das ações e serviços de saúde. |

A sequência correta é

- (A)** 1, 5, 2, 4, 3.
- (B)** 1, 5, 4, 3, 2.
- (C)** 4, 1, 2, 3, 5.
- (D)** 5, 1, 2, 4, 3.
- (E)** 4, 1, 3, 2, 5.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA FARMÁCIA

- 15** No contexto da Política Nacional de Humanização, o termo que se refere à abordagem que considera a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença, permitindo o enfrentamento da fragmentação do conhecimento e das ações de saúde e seus respectivos danos e ineficácia, é denominado
- (A) vínculo.
 - (B) clínica ampliada e compartilhada.
 - (C) humanização.
 - (D) acolhimento.
 - (E) ambiência.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 16** A azitromicina é um antibiótico macrolídeo de origem semissintética, da subclasse dos azalídeos, utilizado para o tratamento das pneumonias associadas à infecção por SARS-COV2. Considerando apenas o Pka da azitromicina de 8,74, o melhor local de absorção deste fármaco é no(a)
- (A) duodeno.
 - (B) corpo gástrico.
 - (C) esôfago.
 - (D) antro gástrico.
 - (E) faringe.
- 17** Considerando que a biodisponibilidade (F) obedece à equação $F = \frac{\text{quantidade de fármaco que alcança a circulação sistêmica}}{\text{quantidade de droga administrada}}$, é correto afirmar que um fármaco administrado hipoteticamente pela via intravenosa em dose única alcançou um F de
- (A) 1.
 - (B) 0.
 - (C) 0,5.
 - (D) 0,2.
 - (E) 0,1.
- 18** Um indivíduo que apresentou cefaleia fez automedicação orientada com um medicamento isento de prescrição. O paracetamol 500 mg comprimido foi administrado pela via oral. Podemos afirmar que um fator que pode afetar o início efeito terapêutico é o(a)
- (A) baixa concentração de enzimas metabolizadoras.
 - (B) pH urinário.
 - (C) pH plasmático.
 - (D) edulcorante do comprimido.
 - (E) taxa de dissolução do comprimido.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA
FARMÁCIA**

- 19** Anticoagulantes orais, tais como a varfarina, são considerados fundamentais no tratamento dos eventos tromboembólicos. Este fármaco se liga fortemente às proteínas plasmáticas (em torno de 97%) e apresenta interações farmacológicas com outros fármacos que possuem intensa ligação à albumina plasmática. Na ocorrência desta associação, haverá competição pela albumina, e será deslocado do sítio de ligação aquele fármaco que
- (A) estiver em menor concentração.
 - (B) possuir maior afinidade.
 - (C) promover ligações covalentes.
 - (D) permanecer no trato gastrointestinal.
 - (E) promover ionização do grupo heme da hemoglobina.
- 20** A maioria dos fármacos apresenta uma cinética de primeira ordem no processo de metabolismo. Esta característica cinética é predominantemente dependente do(a)
- (A) forma farmacêutica administrada.
 - (B) concentração plasmática do fármaco.
 - (C) pH intestinal.
 - (D) via de administração.
 - (E) veículo utilizado.
- 21** A excreção de fármacos pode ocorrer através dos processos de filtração glomerular e principalmente secreção tubular. Além disso, o fármaco pode sofrer o processo de reabsorção tubular. A característica físico-química do fármaco que facilita a reabsorção é o(a)
- (A) seu estado não ionizado.
 - (B) presença de uma hidroxila.
 - (C) elevado peso molecular.
 - (D) excipiente.
 - (E) força de compressão do comprimido.
- 22** O uso habitual do álcool é um problema de saúde pública mundial. No sistema orgânico, o uso crônico desta droga promove indução enzimática, que resulta em
- (A) diminuição do metabolismo de fármacos.
 - (B) diminuição da concentração plasmática de fármacos.
 - (C) aumento da biodisponibilidade de fármacos.
 - (D) redução da eliminação de fármacos.
 - (E) concentração do fármaco nos compartimentos centrais.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA
FARMÁCIA**

- 23** O midazolam, um agonista dos receptores GABA, é amplamente utilizado na terapêutica nos procedimentos que requerem um estado anestésico. Com o objetivo terapêutico de reduzir a depressão do sistema nervoso central, administra-se o antagonista competitivo flumazenil. Dessa forma, é correto afirmar que o flumazenil
- (A) desloca a curva de concentração plasmática versus efeito do midazolam para a direita.
 - (B) prolonga o efeito anestésico do midazolam.
 - (C) reduz a excreção do midazolam.
 - (D) aumenta o metabolismo do midazolam.
 - (E) desloca a curva de concentração plasmática versus efeito do midazolam para a esquerda.
- 24** Um princípio da politerapia racional é a utilização de dois ou mais fármacos para atingir um efeito aditivo ou sinérgico positivo com menores doses dos fármacos envolvidos. O sucesso do plano terapêutico requer que os agentes escolhidos possuam
- (A) diferentes mecanismos de ação.
 - (B) doses de ataque bem delineadas.
 - (C) mesmos mecanismos de ação.
 - (D) aumento do metabolismo basal.
 - (E) fraca afinidade pelas proteínas plasmáticas.
- 25** A janela ou índice terapêutico reflete a segurança de um fármaco. Substâncias de baixo índice terapêutico se caracterizam por apresentarem a
- (A) dose letal média acima de 100%.
 - (B) dose efetiva média em 100%.
 - (C) dose letal média próxima da dose efetiva média.
 - (D) curva dose-resposta reduzida a 50%.
 - (E) dose terapêutica impossível de ser atingida.
- 26** O AMP cíclico é um segundo mensageiro que está presente em inúmeras vias de sinalização na fisiologia de mamíferos e é sintetizado pela adenilato ciclase, cuja atividade se eleva após a ativação do receptor acoplado à proteína
- (A) $G\alpha_s$.
 - (B) $G\alpha_i$.
 - (C) $G\alpha_o$.
 - (D) Gq .
 - (E) Gk .



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA FARMÁCIA

- 27** Os receptores ionotrópicos estão presentes nos sistemas fisiológicos e se caracterizam por um mecanismo do tipo “abertura de comporta”, o qual pode resultar em
- (A) despolarização de membrana.
 - (B) transporte de zinco.
 - (C) osmose.
 - (D) deslocamento da banda $\beta\gamma$.
 - (E) segundos mensageiros.
- 28** Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a farmacovigilância é a ciência e as atividades relativas à detecção, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou quaisquer outros possíveis problemas relacionados a medicamentos, configurando-se como um dos principais objetivos da farmacovigilância a detecção precoce de sinais com relação à saúde pública. Assinale a correta definição de SINAL em farmacovigilância.
- (A) É o conjunto de levantamento de ocorrências médicas desconfortáveis, que podem ocorrer durante o tratamento com um medicamento.
 - (B) Qualquer resposta a um fármaco que seja prejudicial, não intencional, e que ocorra nas doses normalmente utilizadas.
 - (C) Qualquer resposta a um fármaco que seja prejudicial, não intencional, e que ocorra nas doses maiores que as normalmente utilizadas.
 - (D) Afastamento dos parâmetros de qualidade exigidos para a comercialização ou aprovação no processo de registro de um produto farmacêutico.
 - (E) É o conjunto de notificações sobre uma possível relação causal entre um evento adverso e um medicamento, até então desconhecida, sendo frequentemente necessária mais de uma notificação.
- 29** De acordo com o Ministério da Saúde, a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) pode ser definida como a instância colegiada, de caráter consultivo e deliberativo, que tem por finalidade assessorar a equipe de saúde em assuntos referentes a medicamentos. Quanto aos objetivos de uma Comissão de Farmácia e Terapêutica, avalie as afirmações seguintes.
- I- Promover o controle do uso de antimicrobianos, bem como elaboração de lista de micro-organismos que estão provocando infecções e a sensibilidade/resistência desses.
 - II- Estabelecer critérios para a inclusão e exclusão de medicamentos da lista padrão do hospital.
 - III- Estruturar a apresentação do Guia Farmacoterapêutico, publicar e divulgar o documento.

Está(ão) correta(s)

- (A) I, II e III.
- (B) I, somente.
- (C) III, somente.
- (D) II e III, somente.
- (E) I e III, somente.



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA FARMÁCIA

- 30** A farmácia hospitalar tem como missão promover o uso seguro e racional de medicamentos. Dessa forma, a utilização de um conjunto de indicadores e ferramentas de qualidade é primordial. Entre as ferramentas destaca-se o “Ciclo PDCA” ou “Ciclo de Deming”. Sobre o ciclo PDCA, é correto afirmar:
- (A)** A etapa do Fazer, representada pelo D (*DO*), consiste em bom delineamento, leva em conta os recursos disponíveis e deve ser consenso na equipe que vai executar as tarefas. Dessa maneira, haverá maior participação e comprometimento.
 - (B)** A etapa de planejar, representada pelo P (*PLAN*), consiste no treinamento do pessoal envolvido no processo para que receba todas as informações e a motivação para executar bem as atividades previstas.
 - (C)** A etapa de atuar, representada pela A (*ACTION*), consiste no cumprimento do planejamento, seguindo o cronograma determinado.
 - (D)** Na etapa de planejar, representada pelo P (*PLAN*), ocorre a verificação de anormalidades no processo, buscando a oportunidade de melhoria.
 - (E)** A etapa de atuar, representada pelo A (*ACTION*), consiste em uma atuação corretiva quando são constatados desvios.
- 31** A Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, do Ministério da Saúde, *Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)*, considerando que a gestão de riscos voltada para a qualidade e segurança do paciente engloba princípios e diretrizes, tais como a criação de cultura de segurança; a execução sistemática e estruturada dos processos de gerenciamento de risco; a integração com todos os processos de cuidado e articulação com os processos organizacionais dos serviços de saúde; as melhores evidências disponíveis; a transparência, a inclusão, a responsabilização e a sensibilização. O Programa também estabelece importantes definições para segurança do paciente. Assim, marque alternativa com a correta definição em acordo com a referida Portaria
- (A)** Dano: definido como evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em prejuízo desnecessário ao paciente.
 - (B)** Evento adverso: definido como comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo.
 - (C)** Incidente: evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente.
 - (D)** Evento adverso: qualquer efeito prejudicial ou indesejado que se apresente após a administração de medicamento em dose normal.
 - (E)** Segurança do paciente: configura-se a partir de cinco características operacionalizadas pela gestão de segurança da organização.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA FARMÁCIA

- 32** Os sistemas de distribuição de medicamentos para pacientes internados são de grande importância no ciclo de assistência farmacêutica. Muitos estudos têm demonstrado que o tipo de sistema de distribuição adotado tem relação direta com a frequência de erros; além disso, esses apresentam vantagens e desvantagens. Citam-se como exemplos os sistemas coletivo, individual, misto e dose unitária. Sobre esses sistemas, é correto afirmar:
- (A) O sistema de dose unitária tem como vantagem menor necessidade de recursos humanos e custos, mas é o sistema com menor ocorrências de erros de medicação.
 - (B) No sistema individual, os medicamentos são requisitados e dispensados às unidades de internação em nome do paciente, de acordo com a prescrição, sua cópia direta ou sua transcrição, para determinado período (por exemplo 24 h). Tem como vantagem menor ocorrência de erros de medicação quando comparado com sistema coletivo.
 - (C) O sistema individualizado permite a formação de estoques de medicamentos nos serviços e clínicas do hospital, diminuindo os desperdícios por perdas.
 - (D) No sistema coletivo, os medicamentos são armazenados nas unidades de internação, sob a responsabilidade da enfermeira encarregada, formando miniestoque espalhados por todo o hospital. A reposição dos medicamentos é feita periodicamente, em nome da unidade, por meio de requisição enviada à farmácia. Esse sistema tem como vantagens permitir maior controle dos estoques de medicamentos e acesso rápido às apresentações farmacêuticas.
 - (E) O sistema de dose unitária tem menor taxa de erros de medicação quando comparado com o sistema coletivo, mas o sistema mais seguro é o individualizado.
- 33** A farmácia hospitalar tem por obrigação implementar o cuidado farmacêutico com intuito de aumentar a segurança e a qualidade no uso de medicamentos. Isso ocorre através de sistemas de monitorização de erros de medicação. Assim, o farmacêutico deve conhecer o histórico clínico do paciente e fazer análise crítica das prescrições, buscando identificar e classificar os erros. Observe o seguinte caso clínico.

CASO CLÍNICO

Paciente com 33 anos admitido na UTI, sexo masculino, diagnosticado com parestesia de membros inferiores e meningite bacteriana não especificada, encontra-se sedado em ventilação mecânica, com sonda nasoenteral e sonda vesical de demora. No exame físico, temperatura de 36,5 °C, pressão arterial 120x60 mmHg e hemodinamicamente estável. Foi prescrita a seguinte medicação: fenitoína comprimido de 100 mg, via oral, de 12/12 horas.

A partir do histórico clínico do paciente e da prescrição do medicamento, marque a alternativa correta em relação aos erros de medicação no caso clínico.

- (A) Não há erro de medicação.
- (B) Dose maior que a dose correta.
- (C) Dose menor que a dose correta.
- (D) Via inadequada.
- (E) Ausência de velocidade de infusão.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA
FARMÁCIA**

34 As Reações Adversas a Medicamentos (RAM) se constituem num problema importante na prática do profissional da área de saúde. Sabe-se que em muitos casos aumentam o tempo de permanência hospitalar e, até mesmo, de óbito. Sobre os mecanismos e classificações das RAMs, avalie as afirmações seguintes.

- I- A superdosagem relativa é quando um fármaco é administrado em doses terapêuticas, mas, apesar disso, suas concentrações plasmáticas são superiores às habituais. Exemplo é a maior incidência de surdez entre pacientes com insuficiência renal tratados com antibióticos aminoglicosídicos.
- II- A hipersensibilidade alérgica é considerada uma reação nociva, às vezes fatal, que ocorre em uma minoria dos indivíduos, definida como uma sensibilidade peculiar a um determinado produto, motivada pela estrutura singular de algum sistema enzimático. Um exemplo seria a anemia hemolítica por deficiência de glicode-6-fosfato desidrogenase.
- III- Na reação idiossincrásica, é necessária a sensibilização prévia do indivíduo e a mediação de algum mecanismo imunitário. Trata-se de reação de intensidade claramente não relacionada com a dose administrada.

Está(ão) correta(s)

(A) I, II e III.

(B) I, somente.

(C) III, somente.

(D) II e III, somente.

(E) I e III, somente.

35 Dentro do ciclo da assistência farmacêutica, a etapa de dispensação farmacêutica, que é o ato profissional em proporcionar um ou mais medicamentos, em resposta à receita elaborada pelo prescritor autorizado, é considerada uma das mais importantes etapas do ciclo, pois o farmacêutico orienta o paciente quanto ao correto uso do medicamento. Sobre essa etapa, é correto afirmar:

- (A)** Em situações de urgência no ambiente hospitalar, o farmacêutico deve dispensar os medicamentos na prescrição, mesmo que não cumpra a legislação vigente.
- (B)** As orientações farmacêuticas se resumem principalmente em relação ao modo de uso do medicamento, sem atentar para os cuidados de armazenamento.
- (C)** O farmacêutico deve sempre manter atualizados os registros referentes à dispensação dos medicamentos.
- (D)** Se durante o processo de dispensação o farmacêutico verificar algum erro de prescrição, ele não deve intervir, pois a receita é de responsabilidade do prescritor.
- (E)** O farmacêutico, quando achar necessário, pode modificar a prescrição para benefício do paciente.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA FARMÁCIA

- 36** Os padrões mínimos para funcionamento de uma unidade de farmácia hospitalar publicados pela Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar preconizam a existência de, pelo menos, os seguintes ambientes: área para administração, área para armazenamento, área para dispensação e orientação farmacêutica. Se houver outros tipos de atividades, como fracionamento e reconstituição de agentes citotóxicos, deverão existir ambientes específicos para essas atividades. Sobre a manipulação de citotóxico, é correto afirmar:
- (A)** A unidade de preparo de citotóxicos pode ser localizada em área próxima da manipulação de nutrição parenteral ou fora da farmácia, nas proximidades do ambulatório de oncologia.
 - (B)** A unidade de preparo de citotóxicos não precisa de uma área de apoio administrativo e recepção, pode ser utilizada a área da farmácia hospitalar.
 - (C)** A sala de manipulação deve estar localizada em área restrita exclusiva. O ar deve ser filtrado e a pressão deve ser positiva para evitar entrada de contaminantes.
 - (D)** A área de paramentação pode ser compartilhada com a área de limpeza e higienização de insumos, lavagem e desinfecção de frascos.
 - (E)** A área de paramentação/antecâmara é empregada para realizar antissepsia das mãos e paramentação com equipamentos de proteção individual. Essa deve ter pressão negativa.
- 37** As interações medicamentosas por vezes podem ser prejudiciais ou até benéficas. O farmacêutico deve conhecê-las e compreender seus mecanismos, para junto à equipe multiprofissional propor o melhor manejo delas. Sobre os tipos e mecanismos de interações medicamentosas, é correto afirmar:
- (A)** A interação por adição é decorrente da associação de dois fármacos que promovem efeitos semelhantes e por mecanismos de ação diferentes.
 - (B)** A interação por somação é decorrente da associação de dois fármacos que promovem o mesmo efeito com mecanismos iguais.
 - (C)** A interação entre codeína e ácido acetilsalicílico é um exemplo de interação por adição.
 - (D)** A potencialização ocorre no momento em que dois ou mais fármacos, quando usados conjuntamente, têm um efeito final maior do que a soma algébrica dos efeitos desses agentes sozinhos.
 - (E)** A associação de dois analgésicos inibidores da ciclo-oxigenase é um exemplo de interação por somação.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA FARMÁCIA

- 38** De acordo com Storpirts e colaboradores, na farmacovigilância o fato de se observar uma associação entre um evento adverso e o uso prévio de um medicamento, seja em um estudo ou notificação espontânea, não implica automaticamente a existência de uma relação de causalidade. Para comprovação de tal relação, existem critérios utilizados para atribuir causalidade em farmacovigilância. Sobre esses critérios, avalie as afirmações seguintes.
- I- A força da associação refere-se à significância estatística, ou seja, ao valor do risco relativo e ao número de casos de RAM relatados em relação à exposição ao medicamento. Será mais consistente a provável causalidade quanto maior for esse número de casos.
 - II- A relação exposição-resposta refere-se a mudanças no efeito quando há mudanças na exposição. Por exemplo, há relação dose-resposta quando o aumento ou a diminuição da exposição provocam o aumento ou a diminuição do efeito.
 - III- Apesar da utilidade desses critérios em estabelecer uma relação causal entre a administração de um medicamento e uma RAM, nem sempre é possível avaliá-los. Por outro lado, a validação é facilitada se o órgão-alvo da RAM é diferente do local da doença.

Está(ão) correta(s)

- (A)** I, II e III.
 - (B)** I, somente.
 - (C)** III, somente.
 - (D)** II e III, somente.
 - (E)** I e III, somente.
- 39** No ciclo da assistência farmacêutica, uma das etapas mais importantes é a gestão de estoque de medicamentos, a qual precisa passar por um sistema de revisão contínua. Para saber quando se deve utilizar o sistema de revisão contínua, outros sistemas devem ser entendidos, tais como: classificação ABC e classificação XYZ. Sobre a classificação XYZ, é correto afirmar:
- (A)** O item “Y” é imprescindível para realização de um procedimento ou terapia. Esse não possui substituto ou equivalente.
 - (B)** O item “Z” é imprescindível para realização de um procedimento ou terapia. Esse não possui substituto ou equivalente.
 - (C)** O item “X” não é imprescindível para realização de atividade ou terapia. Não possui substituto ou equivalente.
 - (D)** O item “Z” é imprescindível para realização de um procedimento ou terapia. Possui substituto ou equivalente.
 - (E)** O item “X” é imprescindível para realização de um procedimento ou terapia. Não possui substituto ou equivalente.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA
FARMÁCIA**

- 40** A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) notifica eventos adversos relacionados ao uso de medicamentos, isto é, às suspeitas de problemas durante o tratamento com um medicamento ou vacina. Não se enquadra nesta categoria o seguinte evento.
- (A) Reação adversa.
 - (B) Ausência ou redução de efeito terapêutico.
 - (C) Erro de medicação.
 - (D) Não adesão ao tratamento.
 - (E) Uso do medicamento com finalidade diferente do indicado na bula(*off label*).
- 41** O aumento das taxas de metemoglobina é uma reação adversa resultante do uso de diversos medicamentos, como dapsona, primaquina e alguns anestésicos. O mecanismo responsável por esta reação adversa é
- (A) deposição do medicamento no tecido cutâneo.
 - (B) oxidação do ferro da hemoglobina do estado ferroso (Fe^{+2}) ao estado férrico (Fe^{+3}), não ocorrendo transporte de oxigênio para os tecidos.
 - (C) redução do ferro férrico (Fe^{+3}) da hemoglobina a ferro ferroso (Fe^{+2}), não ocorrendo transporte de oxigênio para os tecidos.
 - (D) reação entre a hemoglobina e o monóxido de carbono produzido na biotransformação do medicamento, não havendo transporte de oxigênio aos tecidos.
 - (E) interação do medicamento com a cadeia de transporte de elétrons da mitocôndria, levando a formação de metemoglobina.
- 42** As enzimas do citocromo P-450 são responsáveis pela biotransformação da maioria dos medicamentos em uso atualmente. Fatores ambientais e genéticos podem modificar a atividade e a quantidade de enzimas do citocromo P-450, que podem modificar os parâmetros farmacocinéticos de medicamentos biotransformados por estas enzimas. No caso de medicamentos indutores de isoformas do citocromo P-450, é **INCORRETO** afirmar:
- (A) A meia-vida biológica de medicamentos biotransformados pela mesma rota de medicamentos indutores pode ser diminuída.
 - (B) Pode haver redução do efeito terapêutico de vários medicamentos.
 - (C) A indução de isoformas do citocromo P-450 não exerce efeito significativo sobre a absorção de outros medicamentos.
 - (D) No caso de pró-fármacos ou pró-drogas, poderá ocorrer aumento do efeito terapêutico.
 - (E) A indução de isoformas do citocromo P-450 aumenta a meia-vida biológica de medicamentos indutores destas enzimas.
- 43** São parâmetros farmacocinéticos relacionados à absorção oral de medicamentos:
- (A) Volume de distribuição e concentração máxima.
 - (B) Concentração máxima e clareamento.
 - (C) Clareamento e tempo para alcançar a concentração máxima.
 - (D) Concentração máxima e tempo para alcançar a concentração máxima.
 - (E) Volume de distribuição e fração de ligação às proteínas plasmáticas.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA FARMÁCIA

44 Em relação a excreção de medicamentos, é **INCORRETO** afirmar:

- (A) A filtração glomerular é limitada pelo tamanho da molécula do medicamento, e em condições fisiológicas normais, medicamentos com elevada ligação as proteínas plasmáticas, como a albumina, apresentam reduzida depuração renal por filtração glomerular.
- (B) No túbulo proximal renal existem dois sistemas carreadores independentes e não seletivos, um para o transporte de fármacos ácidos e outro para o transporte de bases. Este processo é considerado o mecanismo mais eficiente para excreção renal de medicamentos.
- (C) A difusão passiva através do epitélio tubular é um mecanismo de excreção renal de fármacos;
- (D) Um medicamento de caráter ácido é excretado mais rapidamente pelos rins quando o pH da urina for ácido.
- (E) A recirculação entero-hepática pode reduzir a excreção de medicamentos.

45 O abandono de tratamento e a não adesão ao tratamento são considerados fatores responsáveis pela resposta terapêutica inadequada. É **INCORRETO** afirmar que

- (A) o abandono de tratamento tem relevância clínica pois contribui para emergência de resistência aos quimioterápicos.
- (B) o tratamento diretamente observado e a redução do tempo de tratamento com aumento das doses diárias, observando-se a dose máxima diária a ser administrada, são estratégias para reduzir as taxas de não adesão a terapia medicamentosa.
- (C) as reações adversas são importantes causas de abandono de tratamento.
- (D) o tempo de tratamento e a frequência de administração do medicamento não contribuem para a não adesão ao tratamento.
- (E) a não adesão ao tratamento pode ser estimada por métodos psicométricos, contagem de comprimidos, monitorização eletrônica do número de comprimidos usados, entretanto, o padrão ouro na avaliação da não adesão é a medida do fármaco ou de seus metabólitos em fluidos biológicos.

46 Um dos fatores determinantes para eficácia terapêutica de um quimioterápico é a exposição do patógeno a concentrações efetivas por determinado tempo. O parâmetro farmacocinético que reflete de forma mais fidedigna a exposição ao fármaco é:

- (A) Volume de distribuição.
- (B) Clareamento renal.
- (C) Clareamento hepático.
- (D) Área sob a curva.
- (E) Fração de ligação às proteínas plasmáticas.

47 A monitorização terapêutica é indicada para fármacos que

- (A) apresentam baixa margem de segurança ou baixo índice terapêutico.
- (B) apresentam baixa toxicidade.
- (C) possuem elevada ligação às proteínas plasmáticas.
- (D) sofrem recirculação entero-hepática.
- (E) são absorvidos por difusão simples.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2021 – PSRMPS 2021
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2020

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA / PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE DO IDOSO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA FARMÁCIA

- 48** Em relação às reações adversas a medicamentos, é **INCORRETO** afirmar:
- (A) É uma resposta nociva e não intencional a um dado medicamento.
 - (B) É possível uma relação causal entre o uso do medicamento e o evento adverso.
 - (C) Nenhuma reação adversa se relaciona à dose do medicamento administrada.
 - (D) A farmacovigilância investiga fatores de predisposição para reações adversas a medicamentos, que é essencial para a segurança dos pacientes.
 - (E) São mais susceptíveis às reações adversas as crianças e idosos, os pacientes que apresentam doenças renais e hepáticas e os que fazem uso conjunto de vários medicamentos.
- 49** Em relação ao fracionamento de medicamentos, é correto afirmar:
- (A) Refere-se à individualização da embalagem de um medicamento para viabilizar sua dispensação ao usuário na quantidade estabelecida pela prescrição médica.
 - (B) Permite o contato do medicamento com o meio externo, pois contém conservantes que evitam a contaminação.
 - (C) As apresentações de frasco-ampola, ampola, seringa preenchida, flaconetes, sachê, envelope, blister e strip não podem ser registradas para dispensação na forma fracionada.
 - (D) Após a individualização, a embalagem primária fracionada não deve ser acondicionada em embalagem secundária fornecida pela farmácia ou drogaria.
 - (E) O registro da embalagem primária fracionável na Agência Nacional de Vigilância Sanitária é dispensável.
- 50** A Agência Nacional de Vigilância Sanitária define medicamento biológico como moléculas complexas de alto peso molecular obtidas a partir de fluidos biológicos, tecidos de origem animal ou procedimentos biotecnológicos por meio de manipulação ou inserção de outro material genético ou alteração dos genes decorrente de irradiação, produtos químicos ou seleção forçada. Não se incluem nessa classificação:
- (A) Alérgenos.
 - (B) Probióticos.
 - (C) Anticorpos monoclonais.
 - (D) Hemoderivados.
 - (E) Antroposóficos.