



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E
EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE - COREMU/UFPI
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA UFPI



PROCESSO SELETIVO 2014 - EDITAL Nº01/2013, DE 17/12/2013

Código de Identificação:

1ª ETAPA: PROVA OBJETIVA Área: Farmácia

LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTE INSTRUÇÕES:

O caderno contém 40 questões: 10 questões de Saúde Pública e 30 questões específicas.

O candidato deverá utilizar caneta esferográfica de tinta preta ou azul.

Será eliminado do Processo Seletivo o candidato que:

- a) For surpreendido durante o período de realização de sua prova comunicando-se com outro candidato ou pessoa não autorizada ou utilizando aparelhos eletrônicos (telefone celular, agenda eletrônica, notebook, palmtop, receptor, gravador, etc.).
- b) Não devolver a Prova Objetiva.
- c) Deixar de assinar a lista de presença e registrar o código de identificação, de acordo com a lista de frequência.
- d) Registrar o código de identificação no canto superior direito desta página.
- e) Deixar de assinar a lista de presença e registrar o código de identificação será atribuído a NOTA ZERO à Prova Objetiva

Por motivo de segurança, os procedimentos a seguir serão adotados:

- a) Após ser identificado, nenhum candidato poderá retirar-se da sala de prova sem autorização e acompanhamento da fiscalização.
- b) Não será permitido ao candidato retirar-se da sala antes de decorrida uma hora do início da prova.
- c) Os três últimos candidatos só poderão deixar o local de prova juntos.
- d) Ao terminar a prova o candidato entregará, obrigatoriamente, ao fiscal de sala, a Prova objetiva devidamente codificada.
- e) O gabarito da prova serão divulgadas de acordo com o Edital no site www.ufpi.br .

BOA PROVA!

1. Historicamente, a notificação compulsória tem sido a principal fonte da vigilância epidemiológica, a partir da qual, na maioria das vezes, se desencadeia o processo informação-decisão-ação. Com base nesta informação, marque a alternativa incorreta:

- A listagem das doenças de notificação nacional é estabelecida pelo Ministério da Saúde dentre as consideradas de maior relevância sanitária para o país.
- Estados e municípios não podem adicionar à lista de doenças de notificação compulsória nacional outras patologias de interesse regional ou local.
- Dada a natureza específica de cada doença ou agravo à saúde, a notificação deve seguir um processo dinâmico, variável em função das mudanças no perfil epidemiológico, dos resultados obtidos com as ações de controle e da disponibilidade de novos conhecimentos científicos e tecnológicos.
- Os parâmetros para a inclusão de doenças e agravos na lista de notificação compulsória devem obedecer aos seguintes critérios: magnitude, potencial de disseminação, transcendência, vulnerabilidade, compromissos internacionais e ocorrência de epidemias, surtos e agravos inusitados à saúde.
- O caráter compulsório da notificação implica em responsabilidades formais para todo cidadão, e uma obrigação inerente ao exercício da enfermagem, bem como de outras profissões na área da saúde.

2. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) foi criada pela Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. É uma autarquia sob regime especial, ou seja, uma agência reguladora caracterizada pela independência administrativa, estabilidade de seus dirigentes durante o período de mandato e autonomia financeira. Acerca da ANVISA, julgue os itens abaixo como verdadeiros (V) ou falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- Faz parte dos objetivos da ANVISA proteger e promover a saúde da população garantindo a segurança sanitária de produtos e serviços e participando da construção de seu acesso.
- Na estrutura da administração pública federal, a agência está vinculada ao Ministério da Saúde, sendo que este relacionamento é regulado pelo Ministério da Educação.
- A finalidade institucional da agência é promover a proteção da saúde da população por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados.
- A agência exerce o controle de portos, aeroportos e fronteiras e a interlocução junto ao Ministério da Agricultura e instituições estrangeiras para tratar de assuntos internacionais na área de vigilância sanitária.
 - V, F, V, F
 - V, V, F, F
 - F, V, F, V
 - V, F, V, V
 - F, F, V, F

3. A área técnica Saúde do Idoso/Ministério da Saúde vem desenvolvendo ações estratégicas com base nas diretrizes contidas na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e nas metas propostas no Pacto pela Vida de 2006. São ações que a área técnica vem acompanhando com interface com outras áreas, exceto:

- Acolhimento
- Assistência Farmacêutica
- Atenção Hospitalar
- Imunização
- Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST/AIDS

4. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem objetiva orientar as ações e serviços de saúde para a população masculina, com integralidade e equidade, primando pela humanização da atenção. Para cumprir esses princípios de humanização e da qualidade da atenção integral consideram-se os seguintes elementos, à exceção de:

- Acesso da população masculina aos serviços de saúde hierarquizados nos diferentes níveis de atenção e organizados em rede, possibilitando melhoria do grau de resolutividade dos problemas e acompanhamento do usuário pela equipe de saúde.
- Associar as diversas áreas do setor sanitário, demais áreas do governo, o setor privado e não-governamental, e a sociedade, compondo redes de compromisso e coresponsabilidade quanto à qualidade de vida da população masculina em que todos sejam participantes da proteção e do cuidado com a vida.
- Informações e orientação à população-alvo, aos familiares e a comunidade sobre a promoção, prevenção e tratamento dos agravos e das enfermidades do homem.
- Demanda espontânea da população masculina nas atividades de prevenção primária relativa às doenças cardiovasculares e cânceres, entre outros agravos recorrentes.
- Capacitação técnica dos profissionais de saúde para o atendimento do homem.

5. A tuberculose é uma doença de notificação compulsória, que foi eleita, em 2003, como problema prioritário de saúde pública a ser combatido. A prova tuberculínica está indicada em algumas situações, marque a alternativa correta:

- Pessoas com tosse a mais de três semanas.
- No adulto, a prova tuberculínica só deve ser realizada se seu resultado implicar em indicação de tratamento da infecção latente de tuberculose.
- Idosos que vivem em asilos.
- População indígena.
- Profissionais de saúde.

6. A atenção especializada em saúde de média e alta complexidade juntamente com a atenção básica configura uma das faces mais visíveis de atuação e desempenho do SUS. Assim sendo, analise as afirmativas seguintes quanto às ações de média e alta complexidade e marque a alternativa incorreta.

- Ações cuja prática clínica demanda profissionais especializados.
- Serviços cuja assistência utiliza recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico.
- A saúde da família é a segunda porta de entrada preferencial do SUS.
- Consultas médicas especializadas e procedimentos com finalidade diagnóstica.
- Assistência à saúde de alto custo.

7. O atual perfil de morbidade da população brasileira caracteriza-se, em geral, por variados tipos de padrões epidemiológicos. Neste contexto é incorreto afirmar:

- crescente prevalência e incidência das doenças crônicas não-transmissíveis.
- coexistência de agravos transmissíveis emergentes e reemergentes.
- persistência de doenças transmissíveis que já poderiam ter sido eliminadas.
- alta carga de acidentes e violência.
- acelerado envelhecimento populacional e queda da fecundidade.

8. No Plano Anual de Saúde 2012-2015 a diretriz 2 estabelece o aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, tendo como metas as seguintes proposições. Análise e marque a alternativa correta.

- I. Expansão das Unidades de Pronto Atendimento (UPA).
- II. Reforma e ampliação de unidades de atenção básica e especializada.
- III. Ampliar o número de leitos de UTI, leitos clínicos de retaguarda, leitos de reabilitação, unidades de cuidado intermediário, UTI neonatal, salas de imunização e ambulatórios de pré-natal.
- IV. Criação de novas centrais de regulação do SAMU.

Marque somente

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

9. As doenças crônicas não-transmissíveis prevalentes no cenário epidemiológico nacional são, exceto:

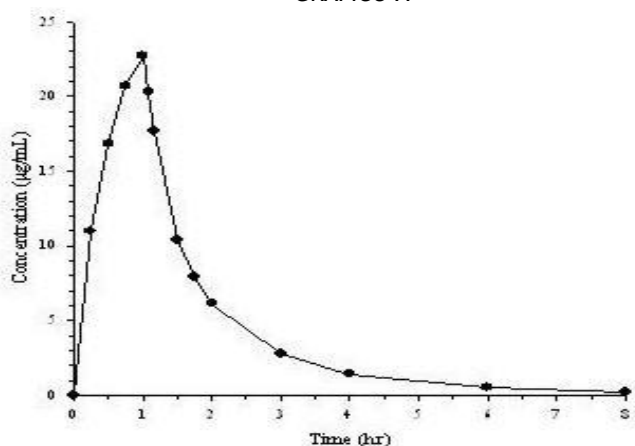
- a) Dengue e dislipidemias
- b) Doenças cardiovasculares e cerebrovasculares
- c) Diabetes e hipertensão arterial
- d) Neoplasias
- e) Doenças renais e reumáticas

10. Na organização do sistema de saúde (SUS), Regiões de Saúde são espaços geográficos contínuos constituídos por agrupamentos de municípios limítrofes com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. Sua criação pressupõe a presença de componentes; identifique-os assinale a assertiva incorreta.

- a) Atenção primária e especializada, ambulatorial e hospitalar
- b) Atenção psicossocial
- c) Vigilância em saúde
- d) Urgência e emergência
- e) Serviços especiais de acesso aberto

11. Assinale a alternativa correta que melhor represente o comportamento do gráfico abaixo.

GRÁFICO A



- a) Curva de concentração plasmática de uma emulsão tópica;
- b) Perfil farmacocinético de lipossomas unilamelares;
- c) Concentração máxima permitida de soluções parenterais de pequeno volume;
- d) Perfil farmacocinético de comprimidos de liberação imediata
- e) Perfil farmacocinético de suspensão intramuscular

12. O diretor clínico do Hospital Universitário Xico Xavier solicita ao setor de Farmácia que emita uma nota técnica, esclarecendo a todos os profissionais do serviço as diferenças sobre os ensaios in vitro e / ou in vivo que são realizados pelos laboratórios farmacêuticos, para registro dos medicamentos genéricos e similares. A principal dúvida do corpo clínico está relacionada às seguintes especialidades farmacêuticas: creme de cetozolol 20 mg/g; suspensão oral de amoxicilina 200mg/ 5mL e solução oral de dipirona 500mg/mL. Diante dos questionamentos anteriores, marque a alternativa correta que contenha apenas os ensaios OBRIGATÓRIOS para os medicamentos GENÉRICOS que são realizados antes da utilização hospitalar, conforme a ordem que as especialidades farmacêuticas foram apresentadas anteriormente.

- a) Equivalência e Biodisponibilidade relativa / Equivalência e Bioequivalência / Equivalência farmacêutica;
- b) Equivalência farmacêutica / Equivalência e Bioequivalência / Equivalência farmacêutica;
- c) Bioequivalência / Equivalência e Biodisponibilidade relativa / Equivalência farmacêutica;
- d) Equivalência e Biodisponibilidade relativa / Bioequivalência e Biodisponibilidade / Equivalência Farmacêutica;
- e) Biodisponibilidade relativa / Equivalência e Bioequivalência / Bioequivalência.

13. O fármaco anti-hipertensivo PRODIA® (Fármaco hipotético), de forma inovadora, foi lançado no mercado nacional como nova alternativa terapêutica frente aos tratamentos clássicos utilizados na clínica cardiológica. As apresentações disponíveis para utilização são na forma de comprimido sublingual (CS) e Adesivos Transdérmicos de liberação (ATL). O farmacêutico de um Hospital de grande porte de Teresina (PI) foi convidado pela direção clínica para ministrar uma palestra para médicos e enfermeiros e esclarecer as diferenças entre a forma liberação e o comportamento farmacocinético das duas apresentações. Diante do fato, marque a alternativa correta que possua informações mais adequadas para as formas de utilização do fármaco.

- a) O CS poderá ser uma excelente alternativa para utilização ambulatorial e o ATL como uma opção pelo setor de emergência
- b) Como o ATL não possui etapa limitante de absorção / dissolução ele atingirá a concentração máxima (C_{máx}) mais rapidamente que as formas farmacêuticas orais xaropes;
- c) Os usuários do serviço de urgência e emergência poderão ser beneficiados com o CS em função da rápida etapa de absorção;
- d) O T_{máx} no CS é igual ao T_{máx} do ATL
- e) A utilização do CS e ATL é uma grande inovação na área frente as formas farmacêuticas clássicas, entretanto estas apresentações sofrerão pequenas perdas na fase 1 no processo de biotransformação hepática.

14. Considerando as fases de estudos clínicos que são realizados nos medicamentos. Assinale a alternativa correta.

- a) Os estudos de FASE II são realizados no período de comercialização do medicamentos em voluntários portadores de doença crônica;
- b) Os estudos de FASE I podem utilizar animais (mamíferos) que avaliem a toxicidade e a relação de dose efeito dos medicamentos. Considerando que foram testadas em cobaias anteriormente.
- c) Os estudos de FASE III e IV utilizam voluntários portadores de doença alvo do fármaco.
- d) Os voluntários sadios são utilizados de FASE I e FASE II dos estudos clínicos
- e) Nenhuma das alternativas anteriores.

15. O médico prescreveu Amoxicilina 125mg/5ml, administrar por via oral 5ml de 6 em 6 horas a uma criança internada. A Farmácia Hospitalar possui Amoxicilina 250mg/5ml. Quanto deste antibiótico você dispensaria para o período de 24 horas?

- a) 3,25 ml
- b) 5,75 ml
- c) 7,5 ml
- d) 10,0ml
- e) 12,5ml

16. O hospital, para exercer suas funções, conta com a unidade de farmácia hospitalar, cuja finalidade é garantir a qualidade da assistência prestada aos pacientes através do uso seguro e racional de medicamentos. Todas as propostas abaixo constituem vantagens conseguidas com a padronização de medicamentos numa farmácia hospitalar, EXCETO:

- a) Para os pacientes, existe a confiança do uso do medicamento correto, e a satisfação psíquica por não necessitar do serviço de familiares para a aquisição de quaisquer outros remédios pertinentes ao seu tratamento, dos quais o hospital não disponha.
- b) Para a farmácia, implica em melhor controle de estoques devido à maior diversidade de produtos.
- c) O serviço de enfermagem se beneficia através da melhor interação com o corpo clínico médico, com o uso da mesma linguagem quanto a nomes e fórmulas de medicamentos e a familiarização com os produtos padronizados.
- d) Para o médico prescritor, a padronização traz confiabilidade e segurança para a terapêutica adotada, já que os medicamentos prescritos estarão disponíveis para um início imediato do tratamento.
- e) O hospital se beneficia com a padronização através da redução do custo dos estoques, da redução de pessoal ligado às estratégias de controle dos mesmos e da redução do espaço físico destinado às acomodações da farmácia.

17. A Farmacoconomia representa a descrição, a análise e a comparação de custo. Portanto é INCORRETO afirmar que:

- a) As análises de minimização de custos são utilizadas quando o resultado de duas ou mais intervenções são equivalentes em consequências clínicas.
- b) Os custos, na perspectiva farmacoeconômica, são classificados em diretos, indiretos e intangíveis.
- c) Os estudos com pacientes oncológicos que avaliam os anos de vida ajustados pela qualidade são do tipo custo-benefício.
- d) Os resultados de estudos de custo efetividade são quantificados em unidades naturais ou físicas.
- e) Custos indiretos são custos de perda ou redução de produtividade resultados da morbidade ou mortalidade prematura devido a uma condição médica ou tratamento.

18. Para instalação de uma unidade de farmacotécnica hospitalar destinada ao preparo de medicamentos parenterais são necessários requisitos físicos, estruturais, equipamentos e materiais médico-hospitalares. Assinale a alternativa que apresenta CORRETAMENTE requisitos necessários para o preparo de medicação parenteral contendo o fármaco Bleomicina.

- a) Sala de preparo contendo câmara de segurança biológica tipo B2, horizontal e uso obrigatório de luva látex estéril.
- b) Sala de preparo contendo câmara de segurança biológica, classe I tipo B2, e uso obrigatório de macacão impermeável.

- c) Sala de prepara contendo câmara de segurança biológica, classe II tipo B2, e uso obrigatório de respirador com filtro P3.
- d) Sala de preparo contendo pressão positiva em relação à ante-sala, com fluxo laminar horizontal e uso obrigatório de óculos panorâmico de proteção.
- e) Sala de preparo contendo pressão positiva em relação ante-sala, contendo câmara de segurança biológica, classe I tipo B2 e uso obrigatório de luva látexestéril.

19. É **INCORRETO** afirmar que, entre as características de uma câmara de segurança biológica, classe II, tipo B2, se inclui:

- a) A presença de recirculação do ar.
- b) A pressão negativa.
- c) O fluxo laminar vertical.
- d) O sistema de exaustão externa.
- e) É recomendada para a manipulação de quimioterápicos (citostáticos)

20. Entre os quadros clínicos abaixo, qual o que não tem indicação de terapia nutricional parenteral?

- a) Isquemia mesentérica.
- b) Pancreatite necrotizante.
- c) Fístulas gastrointestinais.
- d) Peritonite.
- e) Doença terminal.

21. Dentre as dificuldades encontradas pelo farmacêutico durante a prática de farmácia clínica, marque a opção que não se refere às dificuldades encontradas:

- a) Separar as atividades burocráticas das clínicas;
- b) Suporte administrativo necessário ao tabulamento das informações (secretaria);
- c) Ausência da informatização em alguns processos críticos, como a solicitação de autorização para uso de antibióticos;
- d) Dificuldade na uniformização do atendimento farmacêutico;
- e) Ruptura do abastecimento.

22. No serviço de Farmacovigilância, entre as diferenças existentes entre o sistema de busca ativa e de notificação voluntária. Qual das opções não corresponde ao sistema de busca ativa:

- a) Profissional suspeita de RAM ou falha do medicamento.
- b) Busca de “pistas” em prescrições e relatos nos prontuários.
- c) Confirmação ou não da hipótese de suspeita de reação adversa a medicamento.
- d) Caso confirmado em dados do prontuário.
- e) Notificação elaborada pela equipe da Farmacovigilância.

23. Dentre as estratégias a seguir na investigação de queixas técnicas, marque a opção incorreta:

- a) Criar formulário específico para notificação.
- b) Preencher o formulário em casos suspeitos.
- c) Investigar na farmácia e em todos os setores do Hospital a existência do produto.
- d) Observar a característica de produtos com o mesmo lote e validade do produto investigado;
- e) Não há necessidade da realização de registro fotográfico.

24. Como base nas Boas Práticas de Manipulação de Medicamentos para Uso Humano em farmácias é vedado fazer alterações nas prescrições de medicamentos à base de substâncias incluídas nas listas constantes do Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial e nas suas atualizações. Assinale a alternativa que não atende a avaliação da prescrição:

- legibilidade, ausência de rasuras, emendas e identificação do profissional prescritor com o número de registro no respectivo Conselho Profissional.
- endereço do seu consultório ou endereço da instituição a que pertence e identificação do paciente.
- endereço residencial do paciente ou a localização do leito hospitalar para os casos de internação.
- identificação da substância ativa apenas por nome genérico, concentração/dosagem, quantidades e respectivas unidades e posologia.
- modo de usar, local e data da emissão, assinatura e identificação do prescritor.

25. A eritropoiese corresponde à produção de elementos precursores desta série e através do estímulo da eritropoetina, produzida principalmente (90%) em células peritubulares renais (também no fígado e outros órgãos), quando ocorre baixa na tensão de O₂. As células mais imaturas apresentam alta síntese proteica (hemoglobina), enquanto as mais maduras vão adquirindo ferro e, por fim, perdem os núcleos e originam as hemácias. A evolução da série eritrocitária é respectivamente:

- Eritroblastopolicromatófilo, eritroblastoortocromático, proeritroblasto, eritroblasto basófilo, reticulócito e eritrócito.
- Eritroblasto basófilo, eritroblastopolicromatófilo, eritroblastoortocromático, proeritroblasto, reticulócito e eritrócito.
- Proeritroblasto, eritroblasto basófilo, eritroblasto policromático, eritroblastoortocromático, reticulócito, eritrócito.
- Proeritroblasto, eritroblastopolicromatófilo, eritroblastoortocromático, reticulócito, eritroblasto basófilo e eritrócito.
- Eritroblastoortocromático, eritroblastopolicromatófilo, proeritroblasto, eritroblasto basófilo, reticulócito, eritrócito.

26. O médico de um hospital público de Teresina percebeu que seu paciente apresentava um aumento do seu volume abdominal, dentre outras manifestações clínicas, e solicitou com urgência ao farmacêutico de plantão os seguintes exames laboratoriais:

- ✓ Proteínas totais - 5,8 g/L (6,0 a 8,0 g/dL)
- ✓ Albumina - 2,2 g/L (3,5 a 4,5)
- ✓ Globulinas - 3,6 g/L (2,5 a 3,5)

Considerando os valores apresentados, é possível concluir que:

- Como o médico de plantão solicitou apenas estes exames, o farmacêutico tem certeza que ele apresenta uma lesão renal por apresentar hipoalbuminemia.
- Como o médico de plantão solicitou apenas estes exames, o farmacêutico tem certeza que ele apresenta uma lesão hepática por apresentar hipoalbuminemia.
- Como o médico de plantão solicitou apenas estes exames, o farmacêutico acredita que o paciente provavelmente apresente lesão hepática ou renal porque nas duas patologias é possível observar hipoalbuminemia.
- Em casos de lesão renal observa-se elevação dos níveis de globulinas, principalmente, as imunoglobulinas, enquanto em lesões hepáticas há um predomínio de α_2 -macroglobina.
- Independente do quadro clínico apresentado pelo paciente a hipoalbuminemia pode ser observada em casos de ascite.

Qual (ais) da(s) afirmativa(s) é (são) verdadeira(s):

- I, III e V
- Somente III
- III e IV
- I, II, III e IV
- III e V

27. Jornal Piauí TV, 2ª. Edição notificou, na data de 03/09/2013, que um Senhor de 75 anos havia morrido em um Hospital de Teresina devido à infecção hospitalar. O controle das infecções hospitalares e uma atividade multiprofissional. Considerando as atribuições do farmacêutico na comissão de infecção hospitalar, assinale abaixo a opção CORRETA:

- A seleção, a aquisição e a dispensação de antimicrobianos juntamente com a análise do diagnóstico e topografia da infecção com notificação de novos casos são funções específicas do farmacêutico na referida comissão.
- Apresentação de relatórios dos principais sítios de infecção, a aquisição e utilização de antissépticos e a administração de medicamentos de alto risco terapêutico são funções específicas do farmacêutico na referida comissão.
- A manipulação de soluções de grande volume, a rotulagem, a tabulação de indicadores epidemiológicos para a Vigilância Sanitária são funções específicas do farmacêutico na referida comissão.
- A distribuição de insumos farmacêuticos, a manipulação de citostáticos, a identificação e a notificação dos casos de surtos para os órgãos responsáveis são funções específicas do farmacêutico na referida comissão.
- A logística de produtos antimicrobianos, a análise Farmacoeconômica e a realização de levantamentos dos estudos de utilização de antimicrobianos são funções específicas do farmacêutico na referida comissão.

28. Em Atenção Farmacêutica, o farmacêutico se depara com problemas relacionados ao uso de medicamentos. Entre os processos citados abaixo, um não se enquadra como problema relativo ao uso de medicamentos (PRM). Assinale-o.

- Dose subterapêutica.
- Implementação de plano terapêutico de menor custo.
- Posologia inadequada
- Interações Farmacológicas.
- Efeitos Adversos.

29. Foi solicitada pelo médico de plantão a gasometria arterial de um paciente internado na UTI de um hospital de Teresina para avaliar seu quadro clínico. E recebeu em um curto intervalo de tempo os seguintes resultados: pH de 7,52, PCO₂ de 20 mmHg e HCO₃⁻ de 16 mmol/L. Considerando que os valores de referência são pH 7,35 a 7,45, PCO₂ de 35 a 45 mmHg e HCO₃⁻ de 22 a 26 mmol/L, qual a interpretação a partir dos resultados apresentados?

- Gasometria normal
- Alcalose metabólica
- Acidose mista não compensada
- Alcalose respiratória
- Distúrbio misto compensado

30. Paciente J.M.C, 60 anos de idade, de cor parda, natural de Teresina-PI, procura serviço médico para avaliação clínica anual e após anamnese e exame clínico o médico solicita alguns exames laboratoriais: glicemia de jejum, perfil lipídico, microalbuminúria, hemoglobina glicada (HB A1 c), creatinina e hemograma. O paciente realiza os exames no dia seguinte e após alguns dias retorna ao consultório para avaliação. Entre os exames alterados, o médico encontra uma hemoglobina glicada (9,8 %), glicemia de jejum (148 mg/dl) e uma microalbuminúria (420 mg/24 h) bastante elevadas. Quanto a estes exames é correto afirmar que:

- Estes três exames alterados são usados para confirmar o diagnóstico de diabetes.
- Pelo nível da glicemia e da hemoglobina glicada, o paciente pode ser classificado como pré-diabético.

- c) Estes três exames alterados só podem ser considerados se o paciente tiver feito coleta em jejum obrigatoriamente de pelo menos 8 horas.
- d) O valor alterado da microalbuminúria pode ser importante nesse paciente e pode ser associado com lesão renal associada com a diabetes.
- e) O aumento da microalbuminúria pode ser um indicador favorável da função hepática de síntese do paciente.

31. Paciente L.S.C. 25 anos, vai fazer hemograma em um laboratório a pedido médico. O técnico que vai fazer a coleta é inexperiente e na verdade, não sabe bem como proceder na coleta de amostra. Existem na estante diferentes tubos de coleta com diferentes cores de tampa, como cinza, preto, amarelo e roxo. Além disso, percebeu que existiam tubos com diferentes anticoagulantes. Outro técnico mais experiente percebeu a dificuldade do colega e indicou o tubo correto que para este exame seria:

- a) Tubo de tampa vermelha com gel separador
- b) Tubo tampa rocha com EDTA
- c) Tubo tampa verde com heparina
- d) Tubo tampa cinza com Citrato
- e) Tubo tampa cor de rosa com mistura de heparina e Citrato

32. O infarto agudo do miocárdio (IAM) é um quadro grave que dependendo de sua extensão, pode levar a morte. Existem diferentes alterações que podem ser vistas no eletrocardiograma, porém, o laboratório é um aliado no acompanhamento do paciente infartado. Alguns exames laboratoriais como dosagem de troponina, mioglobina e CK-MB são utilizados com essa finalidade e sobre estes exames assinale a alternativa correta:

- a) A troponina é um marcador bastante específico de lesão cardíaca, porém, só alcança níveis maiores que o valor de referência após 24 do início do infarto.
- b) A CK-MB é o marcador que alcança maior nível plasmático após o IAM e por isso, por si só, pode ser usada como padrão ouro no diagnóstico laboratorial do infarto do miocárdio. No entanto, usualmente não é dosada devido alto custo e fatores interferentes.
- c) As troponinas cardíacas permanecem elevadas por muito mais tempo após o início da lesão cardíaca do que CK-MB, dando uma alta sensibilidade clínica a este exame (a dosagem de troponina) em até 4 a 7 dias após o IAM.
- d) A mioglobina é um marcador específico da lesão cardíaca. Esta especificidade se dá por que este pigmento só encontrado no miocárdio não sendo encontrado na musculatura esquelética.
- e) Lesões maiores por esmagamento ou lesões menores no músculo esquelético também podem provocar aumento de mioglobina, podendo provocar interpretação equivocada desse exame.

33. Paciente J.M.L, 60 anos, com sobrepeso, procura o médico para avaliação. Após exame clínico, o médico solicita alguns exames, entre eles, o perfil lipídico, que segundo a **V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose (2013)** é constituído por colesterol total, triglicérides, colesterol VLDL, colesterol HDL e colesterol não HDL. Sobre estes testes laboratoriais, NÃO podemos afirmar que:

- a) Na maioria dos estudos clínicos o LDL-C tem sido calculado pela fórmula de Friedewald: $LDL-C = CT - (HDL-C + TG/5)$; onde TG/5 representa o colesterol ligado a VLDL ou VLDL-C.
- b) As determinações do colesterol total (CT) e colesterol da HDL (HDL-C) podem ser analisadas em amostras coletadas sem jejum prévio.
- c) A determinação do perfil lipídico deve ser feita em indivíduos com dieta habitual, estado metabólico e peso

estáveis por pelo menos duas semanas antes da realização do exame. Além disso, devem-se evitar ingestão de álcool e atividade física vigorosa nas 72 e 24 horas que antecedem a coleta de sangue, respectivamente.

- d) A coleta de sangue deverá ser realizada após jejum de 12 horas para análise das concentrações de TG, como também para o cálculo do colesterol da LDL (LDL-C) pela fórmula de Friedewald.
- e) A dosagem de LDL é um método seguro e barato. Realizado devido sua especificidade dessa lipoproteína pela enzima colesterol esterase. A sua dosagem é importante para a avaliação completa do perfil lipídico do paciente. Atualmente o cálculo do LDL colesterol não mais é aceitável para avaliação do perfil lipídico.

34. O diagnóstico laboratorial das hepatites virais é um componente importante da rotina do laboratório de análises clínicas. Existem várias causas de hepatite, condição que engloba todos os processos inflamatórios do fígado, no entanto, as causas virais se destacam. Diferentes tipos de vírus podem ser implicados, entre eles o vírus da hepatite B ou HBV. Sobre os marcadores sorológicos desse vírus, NÃO é correto afirmar que:

- a) Na infecção aguda pelo HBV, o HBsAg é o primeiro marcador sorológico detectado, cerca de 35 a 45 dias após a infecção, antes mesmo das alterações das transaminases.
- b) O anti-HBs é o último marcador detectado, geralmente entre 1 a 10 semanas após a negatização do HBsAg. É associado com a imunidade e utilizado como marcador de eficácia vacinal.
- c) Na hepatite B crônica o HBeAg indica mal prognóstico com maior probabilidade de evolução para forma grave da doença.
- d) Durante a fase aguda, anticorpo anti-HBc da classe IgM pode ser detectado.
- e) O anti-HBe é o primeiro anticorpo detectado na hepatite B aguda. Representa mal prognóstico.

35. O laboratório de microbiologia exige cuidados importantes que visam garantir a qualidade da amostra a ser examinada. Os cuidados são próprios de cada amostra. Sobre a coleta de sangue e sua utilização para realização de hemocultura, é INCORRETO afirmar que:

- a) Sendo os antibióticos agentes bactericidas ou bacteriostáticos, podem dificultar o crescimento bacteriano; por isso, sempre que possível, deve-se coletar a amostra antes da administração da terapia antimicrobiana.
- b) Deve ser obtida quantidade de sangue suficiente para evitar resultados falso-negativos, pois a sensibilidade do exame depende do volume de sangue coletado.
- c) A origem da amostra de sangue para hemocultura pode ser coleta de vaso periférico ou acesso central. Isso não faz diferença e não interfere no resultado do exame.
- d) A amostra deve ser encaminhada imediatamente ao laboratório após a coleta, com a finalidade de assegurar o isolamento, sobretudo dos micro-organismos mais sensíveis e exigentes, além de evitar demora na liberação do resultado.
- e) A suspeita de potencial agente etiológico define a escolha do frasco adequado que suporte a viabilidade e isolamento do micro-organismo responsável pela infecção. Há micro-organismos que exigem cultivos especiais, por isso, é fundamental que o laboratório seja sempre informado da suspeita de um agente infeccioso específico, como micobactérias, *Legionellasp*, etc.

36. A hemostasia do sangue compreende um complexo fenômeno que é responsável por manter o sangue em estado líquido dentro dos vasos sanguíneos, porém que, mediante uma lesão vascular, leva a formação de coágulo sanguíneo, tentando impedir assim, a perda do sangue através do vaso. Existem diferentes exames laboratoriais que podem avaliar diferentes componentes da hemostasia. Assinale a alternativa que contém uma associação correta dessa relação:

- O tempo de sangramento (TS) avalia a quantidade de fibrina na amostra do paciente.
- O tempo de coagulação (TC) avalia a quantidade de fator VII de coagulação na amostra do paciente.
- O tempo de atividade de protrombina (TAP) avalia a quantidade de plaquetas.
- O tempo de atividade de tromboplastina parcial ativado (TTPA) avalia a quantidade de plaquetas.
- O tempo de atividade de protrombina (TAP) avalia componentes da via extrínseca de coagulação e via comum.

37. A detecção de antígenos e anticorpos no soro paciente pode ser útil para o diagnóstico de várias doenças virais. A detecção desses marcadores no paciente pode ser útil em diferentes momentos da evolução da infecção. Alguns testes laboratoriais utilizam a detecção do antígeno p24, gp41 e gp 120 para diagnóstico e/ou acompanhamento de paciente com:

- Hepatite B aguda.
- Toxoplasmose.
- HIV/AIDS.
- Leucemia mielóide crônica.
- Hepatite C na fase crônica.

38. Detectar, compilar e avaliar de forma sistemática as reações adversas produzidas por medicamentos constitui, especificamente, atividades de:

- Farmacovigilância
- Farmacocinética
- Farmacodinâmica
- Farmacoeconomia
- Farmacodependência

39. As incompatibilidades de medicamentos e alimentos são bastante comuns quando administrados concomitantemente a medicação e a nutrição enteral na mesma sonda. O farmacêutico deve orientar, adequadamente, a equipe de saúde envolvida para evitar manipulações indevidas e a consequente perda da estabilidade da formulação. Analise as afirmativas abaixo e marque a CORRETA:

- Ao administrar um medicamento por sonda enteral o sítio de absorção do fármaco não é significativo.
- Processos mecânicos como trituração e fragmentação são muito utilizados e tecnicamente aconselháveis para os comprimidos de liberação entérica para que os princípios ativos possam ser liberados da matriz farmacêutica fornecendo máxima absorção.
- Os comprimidos de ação imediata podem ser administrados por sondas enterais uma vez que a manipulação por trituração não repercute em perda da resposta terapêutica, mas pode obstruir o lúmen de sondas de fino calibre. Uma sugestão farmacêutica pode ser a substituição por uma suspensão ou solução com o mesmo princípio ativo.
- A seleção da forma farmacêutica não interfere na biodisponibilidade quando administrado por sonda, uma vez que serão transformados em pó pelo processo de trituração e fragmentação.
- As formas sólidas como cápsulas sublinguais, comprimidos revestidos e capsulas de ação prolongada são as mais estáveis para administração por meio de sondas enterais desde que submetidos a maceração para liberar o princípio ativo, evitar desconforto gástrico.

40. As interações medicamentosas podem ocorrer quando dois ou mais deles são administrados simultaneamente, modificando o efeito esperado. Com relação as interações medicamento x medicamento, é Correto afirmar:

- O risco de interação medicamento independente da posologia e do número de medicamentos administrados concomitantemente.
- A enoxaparina é uma droga amplamente empregada na profilaxia tromboembolismo e sofre interação com o antidepressivo, fluoxetina, aumentando o risco de sangramento.
- A enoxaparina apesar de ser utilizada na profilaxia tromboembolismo, não sofre interação com Anti-inflamatórios tradicionais.
- O tramadol, opióide altamente utilizado no controle da dor pós-operatório e principalmente em cirurgias ortopédicas, pode ser administrado com relaxantes musculares, devendo evitar uso com antidepressivos.
- A morfina é o único opióide, analgésico de uso sistêmico, que não com os benzodiazepínicos, evitando o risco de depressão respiratória.

Gabarito

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.