

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

PROCESSO SELETIVO SUPLEMENTAR PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE 2025

CATEGORIA PROFISSIONAL:

FARMÁCIA

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CADERNO DE QUESTÕES e CARTÃO DE RESPOSTAS); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME, Nº de INSCRIÇÃO e PROGRAMA DE RESIDÊNCIA), assine no local indicado.
- Este caderno contém **25 questões de múltipla escolha**, com quatro alternativas (A, B, C e D), das quais somente uma será a correta.
- O CARTÃO DE RESPOSTAS é o único documento válido para a correção da prova objetiva, sendo de responsabilidade do candidato sua guarda durante a prova, seu preenchimento e sua entrega ao fiscal de sala.
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS com bastante atenção, à caneta esferográfica (ponta grossa, tinta azul ou preta), marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. Sob nenhuma circunstância, o cartão de respostas será substituído devido a erro, desatenção ou falha no preenchimento por parte do candidato.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de **até 1 hora e 30 minutos**, incluído o tempo para preenchimento do cartão de respostas.
- Após o início da prova, o candidato deverá permanecer na sala pelo **tempo mínimo de 60 minutos**.
- Ao terminar a prova, o candidato devolverá ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS.
- O candidato somente poderá levar o caderno de provas **quando estiver faltando 30 minutos para o término do tempo total de duração da prova**. Por razões de segurança, o candidato que sair antes desse horário não poderá copiar as suas respostas.
- Os dois últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar o lacre do material, quando então poderão retirar-se do local após concluído o procedimento.

1) Em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), uma revisão sistemática da literatura estimou que o risco relativo para exacerbações agudas da DPOC no seguimento de um ano após alta hospitalar para aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade, foi de 2,10 (IC 95%: 1,28 – 3,45) vezes. Pacientes com DPOC com depressão apresentaram risco relativo de exacerbações agudas da DPOC no primeiro ano após a alta de 1,36 (IC 95%: 1,10–1,69) vezes, comparados àqueles com DPOC sem depressão. Com base nos dados apresentados, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) O risco de exacerbações agudas da DPOC foi 2,10% maior entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade.
- b) O risco de exacerbações agudas da DPOC foi 36% maior entre aqueles com depressão, em comparação àqueles sem depressão.
- c) O excesso relativo de risco para exacerbações agudas da DPOC associado à depressão é maior que o excesso de risco associado à ansiedade.
- d) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de exacerbações agudas da DPOC entre pacientes com e sem depressão.

2) Na mesma revisão sistemática mencionada na questão anterior, em pacientes com DPOC, a readmissão em 30 dias após alta hospitalar entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade, foi de 1,51 (IC 95%: 1,12–2,03) vezes. O risco relativo de readmissão hospitalar em 30 dias após alta em pacientes com DPOC com depressão em comparação com DPOC sem depressão foi de 1,22 (IC95%: 1,12 – 1,33) vezes. Com base nos dados apresentados, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) Em pacientes com DPOC, o risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar foi 51% maior entre aqueles com ansiedade, em comparação àqueles sem ansiedade.
- b) O risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar foi 122% maior entre aqueles com depressão, em comparação àqueles sem depressão.
- c) A redução relativa do risco para readmissão em 30 dias após alta hospitalar associado à ausência de ansiedade foi de 51%.
- d) Não houve diferença estatisticamente significativa no risco de readmissão em 30 dias após alta hospitalar entre pacientes com e sem depressão.

3) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE.

O SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços _____ executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma _____.

- a) de estritamente recuperação da saúde | regionalizada e hierarquizada
- b) de promoção, proteção e recuperação da saúde | local e aberta
- c) de promoção, proteção e recuperação da saúde | regionalizada e hierarquizada
- d) de estritamente recuperação da saúde | local e aberta

4) De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, além dos serviços de atenção primária à saúde, são portas de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

- I. De atenção de urgência e emergência.
- II. De atenção psicossocial.
- III. Atenção ambulatorial especializada e hospitalar.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Apenas nos itens I e III.

5) De acordo com a Resolução nº 588/2018 — Política Nacional de Vigilância em Saúde, analisar os itens.

- I. É constituída por processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde.
- II. Visa ao planejamento e à implementação de medidas de regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde.
- III. Tem por finalidade a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

6) Relativo à saúde, aos determinantes da saúde e à determinação social da saúde, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A saúde, entendida como a possibilidade de objetivação em cada indivíduo do grau de humanidade que a humanidade produziu, apresenta-se de modo diferente nas diferentes sociedades, nas diferentes classes e estratos de classes sociais, apesar das semelhanças biológicas entre os corpos dos seres humanos que as compõem.
- b) Nem todas as dimensões da vida humana são determinadas socialmente.
- c) Em uma sociedade de classes, em um mesmo momento histórico, o modo de viver, adoecer e morrer das diferentes classes e estratos de classe é semelhante.
- d) Nas relações capitalistas de produção, o avanço das forças produtivas sempre resulta em melhorias para a classe trabalhadora.

7) De acordo com a Portaria GM/MS nº 4.279/2010, que institui as Redes de Atenção à Saúde (RAS) no SUS, é possível identificar características importantes e inerentes à sua matriz conceitual. Fazem parte dessas características:

- I. Formar relações horizontais entre os diferentes pontos.
- II. Atenção primária como ordenadora das ações.
- III. Ofertar atenção contínua e integral.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

8) A Resolução-RDC nº 36/2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, no capítulo em que trata da Vigilância, do Monitoramento e da Notificação de Eventos Adversos, define que:

- I. O Núcleo de Segurança do Paciente (NPS) fará o monitoramento dos incidentes e eventos adversos.
- II. A notificação dos eventos adversos deve ser realizada mensalmente até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao mês de vigilância.
- III. Os eventos adversos que evoluírem para óbito podem ser notificados apenas em relatório anual.

Está INCORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas no item III.
- d) Apenas nos itens I e II.

9) Sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Como uma política pública, baseia-se na aprendizagem significativa e na reflexividade das práticas em ações na rede de serviço.
- () A educação permanente em saúde é baseada principalmente na oferta de curso e formações no formato educação a distância.
- () A residência multiprofissional em saúde tem como objetivo formar profissionais para atuação no SUS, uma vez que pressupõe construção interdisciplinar dos profissionais em saúde e trabalho em equipe.

- a) C - C - C.
- b) C - C - E.
- c) C - E - C.
- d) E - C - E.

10) Na discussão acerca da bioética e da competência interdisciplinar, a interdisciplinaridade só ocorre quando existe interação de pessoas e troca de saberes e opiniões. Entre as condições necessárias para que a interdisciplinaridade ocorra, estão:

- I. A existência de uma linguagem e objetivos comuns.
- II. Reconhecimento da necessidade de considerar diferenças existentes.
- III. Domínio dos conteúdos específicos de cada um dos participantes.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens I e II.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Em todos os itens.

11) Sobre o *bundle* de assistência farmacêutica proposto por Martinbiancho JK *et al.*, analisar os itens.

- I. O *bundle* de assistência farmacêutica é aplicável somente a pacientes pediátricos.
- II. O *bundle* é baseado na farmacoterapia dos pacientes adulto e pediátrico, contempla protocolos institucionais e permite o monitoramento de pacientes.
- III. O *bundle* é um instrumento de avaliação farmacêutica para orientar as atividades clínicas dos farmacêuticos e ajudar a padronizar suas condutas e intervenções.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas nos itens I e II.
- b) Apenas nos itens I e III.
- c) Apenas nos itens II e III.
- d) Apenas no item III.

12) Os Critérios Beers da Sociedade Americana de Geriatria (AGS) fornecem uma lista de medicamentos potencialmente inadequados (PIMs) que podem representar riscos para os adultos mais velhos. Sobre o assunto, avaliar se as afirmativas são certas (C) ou erradas (E) e assinalar a sequência correspondente.

- () Os Critérios Beers da AGS de 2015 são aplicáveis a todos os idosos, com a exclusão daqueles em cuidados paliativos.
- () Os Critérios Beers da AGS são utilizados em cuidados clínicos geriátricos e no desenvolvimento de indicadores de qualidade.
- () Bloqueadores alfa-1 periféricos usados em combinação com diuréticos de alça reduzem o risco de incontinência urinária em mulheres.
- () Interações medicamentosas se manifestam como extensões dos efeitos farmacológicos conhecidos de ambos os medicamentos. Podem aumentar o risco de toxicidade como a interação entre lítio e diurético de alça.

- a) E - C - E - C.
- b) C - C - E - C.
- c) C - E - C - E.
- d) E - E - C - E.

13) Quando uma mesma dose de um medicamento é administrada a diferentes pacientes, o efeito terapêutico ou a concentração do fármaco pode variar. Pode não produzir o mesmo efeito ou concentração sanguínea. Essa variabilidade interindividual se deve a:

- I. Aumento fisiológico do volume plasmático.
- II. Idade.
- III. Polimorfismo no receptor do fármaco.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas no item II.
- c) Apenas no item III.
- d) Em todos os itens.

14) Certo grupo de medicamentos abaixo não tem necessidade de monitoramento de níveis séricos em pacientes críticos. Qual alternativa apresenta os quatro medicamentos sem necessidade de monitoramento?

- a) Rosuvastatina, lactulose, omeprazol, atenolol.
- b) Aciclovir, semaglutida, metotrexato, taxol.
- c) Amicacina, sirolimus, ciclosporina, gentamicina.
- d) Vancomicina, fenitoína, mesna, ondansetrona.

15) No combate às infecções fúngicas, utilizam-se diversas estratégias. Qual das alternativas abaixo está INCORRETA?

- a) A prevenção deve ser buscada por meio de restrição de antibioticoterapia de amplo espectro. Para adequada profilaxia, não é necessário reconhecer os fatores de risco como para aspergilose invasiva que acomete pacientes imunossuprimidos de transplante de medula e órgãos sólidos.
- b) Tratamento empírico prevalente em ambiente hospitalar, em pacientes com neutropenia febril submetidos à quimioterapia.
- c) Terapia preemptiva compreende o emprego de antifúngicos em pacientes que apresentam dados adicionais à suspeita de infecção fúngica precoce, como testes sorológicos.
- d) Na terapia específica, a eficácia é reforçada por medidas e estratégias de precaução ambientais.

16) Paciente em quimioterapia apresenta êmese de grau baixo. Qual esquema antiemético é recomendado?

- a) Nenhum esquema é necessário.
- b) Somente dexametasona + metoclopramida.
- c) Antagonista anti 5-HT + dexametasona + palonosetrona.
- d) Dexametasona ou antagonista 5-HT ou antidopaminérgico.

17) Há medicamentos que são considerados potencialmente perigosos para pacientes de longa permanência hospitalar. Sobre os medicamentos, analisar os itens.

- I. Dabigatrana.
- II. Insulina NPH.
- III. Ciclofosfamida.
- IV. Fenitoína.

Está CORRETO o que se afirma:

- a) Apenas no item I.
- b) Apenas nos itens II e III.
- c) Apenas nos itens III e IV.
- d) Em todos os itens.

18) Paciente paliativo, 52kg, recebe uma prescrição de morfina em infusão contínua:

Morfina ampola (1mL) 10mg/mL - DOSE: 100mg INTRAVENOSO, diluir em 90mL de soro fisiológico 0,9%, gotejo de 5mL/h, em bomba de infusão.

A dose em mcg/kg/h e mg/h é:

- a) 0,09615 mcg/kg/h e 0,005mg/h.
- b) 96,15 mcg/kg/h e 5mg/h.
- c) 0,9615 mcg/kg/h e 0,05mg/h.
- d) 9,615 mcg/kg/h e 0,5mg/h.

19) Sabe-se que a dose da morfina intravenosa (IV) é usualmente cerca de 3x menor do que a dose de morfina administrada via oral (VO). Um paciente paliativo tem prescrição intra-hospitalar de morfina IV 3mg, de 6/6h, fixo e morfina IV 1mg, 3/3h, se necessário, se dor. Ao ter alta hospitalar, o paciente recebe a seguinte prescrição:

Paciente XYZ

Uso interno

1. Morfina solução oral 10mg/mL, dose 10mg, fixo, 6/6h via oral.
2. Morfina solução oral 10mg/mL, dose 3mg, 4/4h, se necessário, via oral.

Sabendo que cada mililitro de solução oral de morfina tem 32 gotas, as doses corretas, em gotas, para cada administração, para a dose fixa e para a outra dose se necessário, nessa ordem, são:

- a) 10 e 10.
- b) 32 e 10.
- c) 12 e 4.
- d) 32 e 8.

20) Paciente de 62 anos, nefropata, 65kg, com função renal (TFGE) de 26mL/min/1.73m², interna por infecção urinária resistente ao tratamento domiciliar com acetilcefuroxima, via oral, 500mg, 12/12h, 7 dias. Equipe médica opta, após antibiograma, iniciar com amicacina, intravenosa, por 7 dias. O ajuste necessário para a amicacina pode ser observado na tabela abaixo.

Esquema	Dose única diária (intervalo estendido)
Dose usual	eTFG > 90mL/min: 15 mg/kg a cada 24 horas ou 7,5 mg/kg a cada 12 horas
Ajuste conforme TFGe	- 50 a 90 mL/min: 7,5 mg/kg a cada 12 horas - 10 a 50 mL/min: 7,5 mg/kg a cada 24 horas - < 10 mL/min: 7,5 mg/kg a cada 48 horas
Diálise intermitente	7,5 mg/kg a cada 48 horas e fazer dose adicional após diálise (3,25 mg/kg)
Diálise contínua	7,5 mg/kg a cada 24 horas

Sobre as informações apresentadas, assinalar a alternativa CORRETA.

- a) A escolha da troca de uma carbapenêmico por um macrolídeo foi acertada, e a dose a ser utilizada de amicacina é de 975mg, 1 vez ao dia.
- b) A escolha da troca de uma tetraciclina por um aminoglicosídeo foi acertada, e a dose a ser utilizada de amicacina é de 195mg, 1 vez ao dia.
- c) A escolha da troca de uma penicilina por uma quinolona foi acertada, e a dose a ser utilizada de amicacina é de 465mg, 1 vez ao dia.
- d) A escolha da troca de uma cefalosporina por um aminoglicosídeo foi acertada, e a dose a ser utilizada de amicacina é de 487,5mg, 1 vez ao dia.

21) Os fármacos abaixo têm alta carga anticolinérgica, sendo não recomendado o seu uso em idosos. A respeito dos fármacos e seu uso, assinalar a alternativa CORRETA.

Amitriptilina
Atropina (sistêmica)
Benzotropina
Bromfeniramina
Clorpromazina
Dexclorfeniramina
Dimenidrinato
Escopolamina
Hidroxizina
Imipramina
Ipratrópio (sol. nebulização)
Prometazina

- a) A clorpromazina, um análogo da prometazina, é um antipsicótico de 1ª geração.
b) A imipramina, um antidepressivo, inibidor da MAO, apresenta moderado potencial sedativo.
c) A escopolamina, um antagonista colinérgico nicotínico é muito comum de ser usado em cólicas abdominais.
d) A prometazina, um antialérgico, tem baixo potencial sedativo.

22) Associar as classes farmacológicas com os fármacos e assinalar a sequência CORRETA.

- A) Penicilinas.
B) Cefalosporinas.
C) Carbapenênicos.
D) Monobactâmicos.
E) Macrolídeos.
F) Aminoglicosídeos.
G) Quinolonas.
H) Lincosamidas.
I) Tetraciclina.
J) Glicopeptídeos.
K) Antimetabólicos (Inibidores da síntese do PABA).
L) Nitroimidazóis.

- 1) Ampicilina.
2) Azitromicina.
3) Aztreonam.
4) Cefepime.
5) Ciprofloxacino.
6) Clindamicina.
7) Doxiciclina.
8) Gentamicina.
9) Imipenem.
10) Metronidazol.
11) Sulfadiazina.
12) Vancomicina.

- a) 1A, 2E, 3C, 4B, 5G, 6H, 7I, 8F, 9D, 10L, 11K, 12J.
b) 1A, 2E, 3D, 4B, 5G, 6J, 7I, 8F, 9C, 10L, 11K, 12H.
c) 1A, 2E, 3D, 4B, 5G, 6H, 7I, 8F, 9C, 10L, 11K, 12J.
d) 1A, 2I, 3D, 4F, 5L, 6H, 7E, 8B, 9C, 10G, 11K, 12J.

23) Paciente adulto com hipernatremia necessita de um soro hipotônico de 0,45%. O médico solicita auxílio do farmacêutico para fazer essa infusão utilizando água destilada (frascos de 1000mL) e ampolas de cloreto de sódio 20% (20mL). Qual é a combinação CORRETA?

- a) 1000mL de água destilada e 0,5 ampola de NaCl 20%.
b) 977,5mL de água destilada e 22,5mL de NaCl 20%.
c) 977,5mL de água destilada e 0,5 ampola de NaCl 20%.
d) 1000mL de água destilada e 22,5mL de NaCl 20%.

24) Equipe de enfermagem liga para o farmacêutico para auxiliar em um cálculo de gotejo de soro. Médico prescreveu soro glicofisiológico 1000mL em uma infusão com velocidades de 80mL/hora, contínuo. Para auxiliar o farmacêutico, a equipe de enfermagem relata que tem equipo para infusão do soro, em microgotas por minuto. Sabendo que 60 microgotas equivalem a 1mL, quantas microgotas deverão correr por minuto e quantas bolsas de soro a farmácia deverá disponibilizar para esse paciente em 24h?

- a) 120 microgotas por minuto; 3 bolsas de soro.
b) 60 microgotas por minuto; 2 bolsas de soro.
c) 80 microgotas por minuto; 2 bolsas de soro.
d) 48 microgotas por minuto; 3 bolsas de soro.

25) Considerando a classificação farmacológica mais apropriada do fármaco, analisar as colunas e assinalar a sequência com a relação CORRETA.

- | | |
|----------------------|---------------------------------------|
| (1) Ipratrópio. | (A) Antagonista colinérgico. |
| (2) Noradrenalina. | (B) Agonista adrenérgico. |
| (3) Fluticasona. | (C) Agonista colinérgico. |
| (4) Meloxicam. | (D) Antagonista adrenérgico. |
| (5) Fentanil. | (E) Antidepressivo. |
| (6) Levetiracetam. | (F) Antipsicóticos. |
| (7) Propofol. | (G) Anti-histamínico. |
| (8) Dexmedetomidina. | (H) Anestésico geral. |
| (9) Propofol. | (I) Anticonvulsivante. |
| (10) Neostigmina. | (J) Opióide. |
| | (K) Anti-inflamatório não esteroidal. |
| | (L) Anti-inflamatório esteroidal. |
| | (M) Hipnótico. |

- a) 9H; 10C; 1A; 2B.
b) 5J; 6I; 7H, 8G.
c) 1A; 2C; 3D; 4K.
d) 6I; 10A; 8F; 3L.