



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU
COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS

Edital n.º 51/2021 – Prova Objetiva

INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO
-----------	-------	-------------------

ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:	ORDEM
---	-------

202 – Atenção Hospitalar - Farmácia

INSTRUÇÕES

1. Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
2. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. **Antes de iniciar a prova**, confira a numeração de todas as páginas.
3. Esta prova é composta de 50 questões objetivas de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
4. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
5. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
6. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica de tinta preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
7. **Terá sua prova anulada e será automaticamente desclassificado do Processo Seletivo o candidato que:**
 - a) retirar-se da sala de prova antes de decorrida uma hora e trinta minutos do início da prova;
 - b) recusar-se a entregar o material de prova ao término do tempo destinado para a sua realização (após decorridas 2 horas e 30 minutos do início da prova, será permitido ao candidato levar consigo somente o caderno de prova);
 - c) afastar-se da sala durante a realização da prova portando o material de prova;
 - d) ausentar-se do recinto durante a realização da prova sem o acompanhamento de membro da equipe de aplicação do Processo Seletivo;
 - e) retirar-se definitivamente da sala de prova em desacordo com o item 7.15 do edital (os três últimos candidatos de cada turma só poderão se retirar da sala de prova simultaneamente);
 - f) faltar com o devido respeito para com qualquer membro da equipe de aplicação da prova, autoridades presentes ou outro candidato;
 - g) praticar atos contra as normas ou a disciplina ou que gerem desconforto durante a aplicação da prova;
 - h) for surpreendido sem o correto uso de máscara (boca e nariz cobertos) durante o período de aplicação da prova;
 - i) realizar anotação de informações relativas às suas respostas em qualquer outro meio que não o permitido;
 - j) descumprir as instruções contidas no caderno de prova e no cartão-resposta;
 - k) utilizar meios fraudulentos ou ilegais para obter para si ou para terceiros a aprovação no Processo Seletivo;
 - l) for surpreendido em comunicação com outro candidato ou terceiros, verbalmente, por escrito ou por qualquer outro meio de comunicação;
 - m) deixar de cumprir instruções/determinações do aplicador de prova ou inspetor;
 - n) não permitir a coleta de sua assinatura;
 - o) não se submeter ao sistema de detecção de metal.
8. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o material de prova.
9. Se desejar, anote as respostas no quadro disponível no verso desta folha, recorte na linha indicada e leve-o consigo.
10. Após sair definitivamente da sala de prova, dirija-se imediatamente ao portão de saída e retire-se do local de prova, sob pena de ser excluído do Processo Seletivo.

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS



.....

RESPOSTAS

01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -	41 -	46 -
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -	42 -	47 -
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -	43 -	48 -
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -	44 -	49 -
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -	45 -	50 -

CONHECIMENTOS GERAIS

01 - O significado de medicalização social é:

- a) Participação da comunidade frente às questões do processo saúde-doença.
- b) Alicerce atual da medicina após a superação do modelo biomédico.
- c) Prescrição excessiva de medicamentos influenciada pela indústria médico-farmacêutica.
- ▶ d) Apropriação e normatização de crescentes aspectos da vida pela medicina.
- e) Redução dos limites do patológico frente ao que é considerado normal.

02 - Considerando a Lei n.º 8.142/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade no SUS, assinale a alternativa correta.

- a) Os conselhos de saúde têm composição igualitária, com 1/3 representando os usuários, 1/3 os profissionais de saúde e 1/3 os prestadores de serviço e governo.
- ▶ b) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- c) Os estados poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde, remanejando parcelas de recursos previstos para cobertura das ações e serviços de saúde.
- d) As conferências e os conselhos municipais e estaduais deverão seguir o regimento da Conferência Nacional e do Conselho Nacional de Saúde.
- e) O Conselho de Saúde tem como função avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

03 - Com base na história da Atenção Primária à Saúde e do Sistema Único de Saúde no Brasil, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) Os primeiros anos de implantação da atenção primária no SUS foram marcados pela integração e fusões de instituições associadas à tentativa de manter e difundir novos princípios num contexto de grave crise fiscal e financeira.
- b) A formulação de novos modos de prática e formação de recursos humanos da atenção primária no SUS teve como base o movimento sanitário da década de 1970.
- c) As Normas Operacionais foram ao encontro das políticas neoliberais implementadas a partir de 1990, fazendo com que a descentralização do SUS e a implementação da atenção primária demorassem a se estabelecer.
- d) Durante a implementação da atenção primária no SUS, o que predominou foi a busca por reorganizar o modelo assistencial na tentativa de superar o modelo hospitalocêntrico até então vigente.
- e) Para a implementação da atenção primária no SUS, fez-se necessária a descentralização da administração, o que levou a uma implementação por todo o país de estruturas administrativas que depois foram utilizadas pelos municípios ao assumirem a gestão.

04 - Com base na história das políticas de saúde no Brasil, assinale a alternativa correta.

- a) Antes do surgimento do SUS em 1990, as políticas de saúde eram pouco efetivas, apesar de garantirem inclusão de toda a população, com uma assistência médica mínima coberta pela saúde pública.
- b) A implantação do SUS esbarrou em diversos obstáculos, mas pode acontecer devido às políticas econômicas de inspiração neoliberal, que garantiram recursos públicos para áreas principais, como a saúde.
- ▶ c) A política de saúde entre 1930 e 1980 foi representada de um lado pela saúde pública, direcionada para o controle de doenças específicas, e de outro pela assistência médica previdenciária, voltada para os trabalhadores do mercado formal.
- d) O ápice da Reforma Sanitária foi o relatório da 8.ª Conferência Nacional de Saúde, entretanto as suas propostas não foram incorporadas à Constituição de 1988, sendo realizadas somente após 1996 com a Estratégia Saúde da Família.
- e) Até o início dos anos 1980, existiam no Brasil dois sistemas de saúde concorrentes, um público e um privado, sendo os dois absorvidos pelo SUS a partir de seu surgimento.

05 - No Sistema Único de Saúde, tem-se o princípio de que a assistência à saúde deve ocorrer sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie. Com base na Lei n.º 8.080/1990, assinale a alternativa que corresponde a esse princípio.

- a) Universalidade.
- b) Integralidade.
- c) Equidade.
- d) Longitudinalidade.
- ▶ e) Igualdade.

06 - Sobre a história da gestão do hospital no Brasil, assinale a alternativa correta.

- a) Durante o governo de Fernando Henrique Cardoso, foi criada a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, que passou a ser a empresa responsável por gerir os hospitais universitários no Brasil.
- b) A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares é uma organização da sociedade civil de interesse público, sendo tal empresa a atual gestora dos hospitais universitários.
- ▶ c) A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares tem como objetivos a busca de resultados, o alcance de metas quantitativas e o controle hierarquizado com pouca participação dos funcionários no processo decisório das atividades de trabalho.
- d) Passados alguns anos da implantação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares no HC/UFPR, a percepção dos trabalhadores é de que muitos problemas que existiam antes de sua inauguração foram resolvidos.
- e) A gestão atual do HC/UFPR se dá pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, uma autarquia de administração direta do setor público, que gere também outros hospitais universitários do Brasil.

07 - Sobre a Reforma Sanitária Brasileira, assinale a alternativa correta.

- a) O movimento da Reforma Sanitária, em conjunto com agências multilaterais internacionais, foi responsável pela criação do Sistema Único de Saúde.
- b) Quando se iniciou o movimento da Reforma Sanitária na década de 1970, o Brasil possuía um sistema de saúde público, mas altamente ineficiente, baseado principalmente nos chamados postinhos de saúde.
- c) Um dos objetivos alcançados pela Reforma Sanitária foi a mudança do caráter da Saúde Pública, que passou do âmbito privado para o âmbito público com programas verticalizados e centralizados.
- ▶ d) A Reforma Sanitária tem origem no meio acadêmico, nos profissionais da rede pública de saúde, nas organizações sindicais dos trabalhadores de saúde e do setor produtivo, nos setores da Igreja Católica progressista e demais organizações.
- e) Apesar de surgir durante a ditadura civil-militar, a Reforma Sanitária teve independência dos movimentos que lutavam pela redemocratização, principalmente por causa do caráter técnico e neutro da própria área da saúde.

08 - Sobre a história do hospital, assinale a alternativa correta.

- a) O hospital, cuja origem pode ser remontada aos templos gregos e aos hospitais militares romanos, transformou-se durante a Idade Média no estabelecimento cuja função era a prestação de serviços de saúde.
- ▶ b) Os hospitais preservaram, durante a Idade Média, suas características de estabelecimentos de assistência social, mantendo-se como uma combinação de hospedaria e asilo, instituição de abrigo e de tratamento de doentes.
- c) Com o nascimento da clínica e a utilização de novas técnicas, desacelerou a transformação do hospital em sua constituição contemporânea, pois se abriu espaço para o surgimento do médico de família e atendimento na comunidade.
- d) A dinastia de monarcas franceses que governou a França de 987 até 1792 foi uma das responsáveis por atribuir aos hospitais a função principal de local de cura, a qual vai se consolidar no formato atual no século XIX.
- e) Com o surgimento dos hospitais durante a Idade Média, um dos principais eventos que levou o hospital à conformação atual foi a segregação e o tratamento das pessoas que contraíam a peste negra.

09 - A Determinação Social da Saúde:

- a) pode ser definida como o conjunto das condições sociais nas quais os indivíduos vivem e trabalham.
- b) são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.
- c) busca entender a saúde nos âmbitos micro – dos indivíduos, da comunidade e nas condições de vida – e macro – nas desigualdades sociais.
- d) é uma teoria que busca explicitar as condições socioeconômicas, culturais e ambientais gerais, de vida e de trabalho e redes sociais e comunitárias da população.
- ▶ e) tem como eixo explicativo o deslocamento do indivíduo para o contexto sociopolítico e para a estratificação social, relacionando perfis de saúde com contextos sociais, modo de produção e classes sociais.

10 - A respeito do Sistema Único de Saúde (SUS), considere as seguintes afirmativas:

1. **Com base na concepção de seguro social, o SUS supõe uma sociedade solidária e democrática, movida pelo princípio da equidade.**
2. **O sistema de saúde no Brasil, apesar do adjetivo “único”, é composto por estabelecimentos e serviços vinculados a diversas organizações públicas e privadas.**
3. **A educação, cultura, esporte, lazer, segurança pública, previdência e assistência social são capazes de reduzir o risco a doenças e agravos se compuserem as políticas sociais.**
4. **Apesar de a saúde constar como direito de todos e dever do Estado, não está bem definido se deve ser considerada um bem público ou um serviço a ser comprado no mercado.**

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**11 - A Portaria n.º 3916, de 30 de outubro de 1998, do Ministério da Saúde, apresenta a Política Nacional de Medicamentos, que tem como base os princípios e as diretrizes do SUS. Assinale a alternativa que apresenta um princípio ou diretriz da Política Nacional de Medicamentos.**

- ▶ a) Adoção da relação de medicamentos essenciais.
- b) Consolidação do processo de revisão permanente do Formulário Terapêutico Nacional, instrumento básico de racionalização no âmbito do SUS.
- c) Revisão permanente da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).
- d) Reorientação da Atenção Farmacêutica.
- e) Estabelecimento de mecanismos adequados para a regulação e monitoração do mercado de insumos e produtos estratégicos para a saúde.

12 - Conforme a Portaria do Ministério da Saúde n.º 3916, de 30 de outubro de 1998, no que diz respeito às funções de Estado, os gestores, em cumprimento aos princípios do SUS, atuarão no sentido de viabilizar o propósito da Política Nacional de Medicamentos, visando garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:

1. Cabe à Comissão Intergestores Tripartite prestar cooperação técnica e financeira às demais instâncias do SUS no desenvolvimento das atividades relativas à Política Nacional de Medicamentos e definir a relação estadual de medicamentos, com base na RENAME.
2. Cabe ao gestor municipal prestar cooperação técnica e financeira aos municípios no desenvolvimento das suas atividades e ações relativas à assistência farmacêutica.
3. Cabe ao gestor estadual apoiar a organização de consórcios intermunicipais de saúde destinados à prestação da assistência farmacêutica ou estimular a inclusão desse tipo de assistência como objeto de consórcios de saúde.
4. Cabe ao gestor federal estabelecer normas e promover a assistência farmacêutica nas três esferas de governo, bem como apoiar a organização de consórcios destinados à prestação da assistência farmacêutica ou estimular a inclusão desse tipo de assistência como objeto de consórcios de saúde.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- ▶ c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

13 - A Resolução n.º 338, de 06 de maio de 2004, do Ministério da Saúde, aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, estabelecida com base em alguns princípios. Considerando essa resolução, é correto afirmar:

- a) A Assistência Farmacêutica deve ser compreendida como uma política privada norteadora para a formulação de políticas setoriais, garantindo a intersectorialidade inerente ao sistema de saúde do país (SUS) e cuja implantação envolve tanto o setor público como privado de atenção à saúde.
- ▶ b) A Política Nacional de Assistência Farmacêutica é parte integrante da Política Nacional de Saúde, envolvendo um conjunto de ações voltadas a promoção, proteção e recuperação da saúde e garantindo os princípios da universalidade, integralidade e equidade.
- c) A Farmácia Clínica trata de um conjunto de ações voltadas a promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e uso racional do medicamento.
- d) A utilização da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), atualizada periodicamente, como instrumento para racionalizar as ações no âmbito da assistência farmacêutica, é um dos eixos estratégicos da Política Nacional de Assistência Farmacêutica.
- e) Um dos eixos estratégicos da Política Nacional de Assistência Farmacêutica é a garantia de acesso e equidade às ações de saúde, incluindo, necessariamente, a Atenção Farmacêutica.

14 - A respeito da Resolução n.º 338, de 06 de maio de 2004, que trata da Assistência Farmacêutica, considere as seguintes afirmativas:

1. A Política Nacional de Assistência Farmacêutica prevê a garantia de acesso e equidade às ações de saúde como um dos eixos estratégicos da Política Nacional de Assistência Farmacêutica.
2. As ações de Atenção Farmacêutica envolvem aquelas referentes à Assistência Farmacêutica, considerada como um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Atenção Farmacêutica e compreendendo atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e corresponsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde.
3. A construção de uma política de vigilância sanitária que garanta o acesso da população a serviços e produtos seguros, eficazes e com qualidade é um dos eixos estratégicos da Política Nacional de Assistência Farmacêutica.
4. A adoção do Formulário Terapêutico Nacional é um dos princípios da Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 4 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- ▶ c) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

15 - A partir do conceito de Medicina Baseada em Evidências (MBE), é correto afirmar:

- a) Relatos de caso são estudos que apresentam um elevado nível de evidência científica.
- b) Estudos caso-controle são estudos intervencionais apropriados para responder questões envolvendo doenças raras.
- c) Revisões sistemáticas com ou sem meta-análises são estudos primários posicionados abaixo dos ensaios clínicos randomizados na hierarquia da evidência científica.
- d) Estudos coorte são estudos observacionais, nos quais o pesquisador aloca a intervenção de maneira aleatória entre os grupos.
- ▶ e) Ensaios clínicos controlados randomizados são estudos intervencionais com elevado nível de evidência científica, apropriados para avaliação de eficácia e segurança de alguma intervenção.

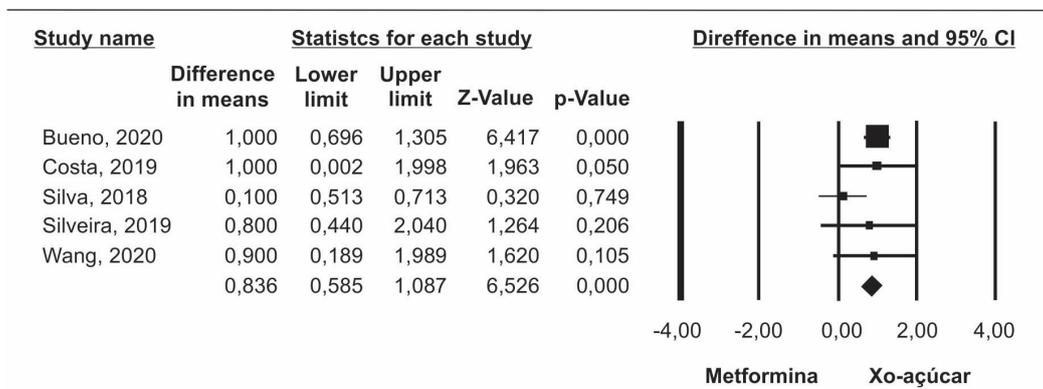
16 - Revisões sistemáticas e meta-análises são estudos com elevado nível de evidência e credibilidade realizados por meio de uma metodologia rigorosa e explícita, com o intuito de mapear todos os estudos sobre um determinado tema a partir de critérios de elegibilidade bem definidos. Considerando o assunto, assinale a alternativa correta.

- a) A definição da estratégia de busca é a última etapa da revisão sistemática.
- b) A definição da pergunta de pesquisa pode ser fundamentada no acrônimo PICO, cujo significado é “P” população, “I” intervenção, “C” contexto e “O” *outcome* ou desfecho.
- c) A seleção dos estudos deve ser feita por dois ou mais pesquisadores, de maneira independente e cega, obedecendo rigorosamente aos critérios de inclusão e exclusão previamente definidos no protocolo da pesquisa.
- d) A meta-análise consiste na síntese qualitativa da revisão sistemática.
- e) Os operadores booleanos (AND, OR, NOT) são utilizados na etapa de extração dos dados, a qual deve ser realizada por meio de formulários padronizados.

17 - A prática da Saúde Baseada em Evidências envolve a aplicação da melhor evidência disponível para as situações clínicas que se deseja pesquisar. É uma forma de diminuir as incertezas dos diagnósticos e intervenções, com o intuito de garantir a melhor escolha para os pacientes. Nesse sentido, as revisões sistemáticas podem auxiliar a síntese da literatura, otimizando o tempo e custo (Dib, 2014). Considerando o assunto, assinale a alternativa correta.

- a) As revisões narrativas apresentam vantagens sobre as revisões sistemáticas tradicionais pelo fato de apresentarem um processo de seleção de estudos rigoroso, baseado em critérios definidos.
- b) A avaliação crítica da qualidade metodológica dos estudos incluídos é uma etapa opcional do processo de condução de uma revisão sistemática.
- c) O resultado global da meta-análise é representado por medidas de efeito, tais como efeitos fixos ou randômicos, associado ao intervalo de confiança.
- d) A declaração PRISMA (*Preferred Reporting Items of Systematic Review and Meta-analyses*), publicada em 2009 por Moher e colaboradores, apresenta os itens essenciais para o reporte de revisões sistemáticas de intervenção.
- e) Os resultados das meta-análises de desfechos contínuos, como cura clínica, são expressos em *odds ratio*.

18 - A meta-análise tem como princípio fundamental o aumento do tamanho amostral, o qual é obtido pelos resultados numéricos de vários estudos examinando a mesma questão. A maneira mais usual de apresentar os resultados de uma meta-análise é por meio do gráfico chamado *forest plot* (Dib, 2014). Considere um estudo hipotético que avaliou a seguinte pergunta de pesquisa: o uso do medicamento “Xo-açúcar” é mais eficaz na redução da hemoglobina glicada em relação à metformina para pacientes com diabetes mellitus do tipo 2? Os pesquisadores realizaram a meta-análise dos 5 estudos incluídos na revisão sistemática, utilizando modelo de efeitos randômicos e o método estatístico de inverso da variância no software *Comprehensive Meta-Analysis v 2.2*. Adicionalmente, os pesquisadores identificaram os seguintes resultados de heterogeneidade: $I^2 = 70,83\%$, $p = 0,149$.



Desfecho: redução da hemoglobina glicada (%).

A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:

1. O desfecho (redução da hemoglobina glicada) é dicotômico e, portanto, medidas de efeito como diferença média ou diferença média padronizada podem ser utilizadas.
2. O estudo com maior peso foi o de “Bueno, 2020”.
3. O I^2 revela que há elevada heterogeneidade entre os estudos incluídos.
4. O resultado global da meta-análise, representado pelo diamante, revela que não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos de participantes que receberam metformina e o medicamento “Xo-açúcar”.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

19 - A RDC n.º 36, de 25 de julho de 2013, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), instituiu ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde. Sobre essa resolução, assinale a alternativa correta.

- a) Define-se evento adverso como um evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário à saúde.
- b) A notificação dos eventos adversos deve ser realizada mensalmente pelo Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) até o 10.º dia útil do mês subsequente ao mês de vigilância, por meio das ferramentas eletrônicas disponibilizadas pela Vigilância Sanitária local.
- ▶ c) A direção do serviço de saúde deve constituir o NSP e nomear a sua composição, conferindo aos membros autoridade, responsabilidade e poder para executar as ações do Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.
- d) Define-se como gestão de risco a totalidade das ações sistemáticas necessárias para garantir que os serviços prestados estejam dentro dos padrões de qualidade exigidos para os fins a que se propõem.
- e) Compete à ANVISA promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde, por meio da implantação da gestão de risco.

20 - O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) foi instituído pela Portaria n.º 529, de 1º de abril de 2013, do Ministério da Saúde. Esse programa tem por objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Considerando o exposto, assinale a alternativa INCORRETA.

- ▶ a) O Comitê de Implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (CIPNSP), instância colegiada, de caráter deliberativo, possui a finalidade de promover ações que visem à melhoria da segurança do cuidado em saúde através de processo de construção consensual entre os diversos atores que dele participam.
- b) A implementação de campanha de comunicação social sobre segurança do paciente, voltada aos profissionais, gestores e usuários de saúde e sociedade, é uma das estratégias de implementação do PNSP.
- c) Envolver os pacientes e familiares nas ações de segurança do paciente, produzir, sistematizar e difundir conhecimentos sobre segurança do paciente são objetivos específicos do PNSP.
- d) Compete ao CIPNSP propor e validar protocolos, guias e manuais voltados à segurança do paciente em diferentes áreas.
- e) O CIPNSP poderá convocar representantes de órgãos e entidades, públicas e privadas, além de especialistas nos assuntos relacionados às suas atividades, quando entender necessário para o cumprimento dos objetivos previstos nessa portaria.

21 - A seleção de medicamentos consiste na primeira etapa do ciclo da assistência farmacêutica e visa assegurar ao hospital acesso aos medicamentos essenciais para seu funcionamento. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:

1. A seleção de medicamentos tem como objetivo melhorar a qualidade da atenção por meio da escolha de opções terapêuticas com melhor relação risco-benefício, baseando-se em evidências científicas disponíveis.
2. O Guia Farmacoterapêutico é um documento com informações científicas sobre os medicamentos selecionados, extraídas de fontes seguras e atualizadas, visando subsidiar os profissionais de saúde na prescrição e dispensação dos medicamentos da instituição, devendo a revisão desse guia ser periódica.
3. No processo de seleção dos medicamentos, deve-se dar preferência às apresentações que permitam o fracionamento e facilitem a adequação de doses, bem como formulações contendo associações de substâncias.
4. Como vantagens do processo de seleção dos medicamentos, têm-se a padronização de condutas terapêuticas, a racionalização de gastos e a promoção do uso racional de medicamentos, assegurando o acesso a medicamentos seguros, efetivos e com qualidade.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 4 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

22 - Programar consiste em identificar as necessidades, bem como estimar e definir as quantidades para atender à demanda do serviço por determinado período. Considerando as informações apresentadas, assinale a alternativa correta.

- a) Um dos métodos para programar a aquisição de um medicamento consiste no cálculo do consumo médio, por meio de média aritmética móvel, sendo suficiente a avaliação do consumo do último mês.
- ▶ b) O estoque reserva ou de segurança consiste na quantidade mínima capaz de suportar o aumento do tempo de ressuprimento programado ou do consumo do item, sendo dependente do consumo, tempo de abastecimento e classificação ABC do produto.
- c) A curva ABC estabelece prioridades para a programação de aquisição e controle, levando em consideração o consumo e custo dos itens, sendo que aqueles pertencentes à classe A devem ser gerenciados com atenção especial, visto que representam os itens de maior consumo e maior custo financeiro.
- d) O ponto de ressuprimento ou de pedido é um parâmetro de alerta, determinando o momento em que deve ser feita a requisição de compra, sendo calculado multiplicando o consumo médio pelo tempo de ressuprimento e subtraindo o valor do estoque reserva.
- e) No cálculo do lote econômico são considerados os custos de aquisição e armazenamento, os quais são diretamente proporcionais, o que significa que a redução do número de aquisições e conseqüentemente do seu custo, decresce o custo de armazenamento.

23 - No setor público, as aquisições são feitas por meio de processos licitatórios, sendo selecionada a proposta mais vantajosa para a Administração. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) Dentre os princípios da licitação, têm-se o princípio da impessoalidade, a fim de evitar favoritismos e privilégios, princípio da moralidade, devendo os licitantes pautarem-se em condutas honestas, e princípio da publicidade, sendo os atos praticados amplamente divulgados.
- b) Nas situações em que há um único fornecedor do produto, tornando a competição inviável, deve-se utilizar a modalidade de convite, sendo possível realizar contratações de até R\$ 80.000,00.
- c) O pregão é uma modalidade de licitação do tipo menor preço, que pode ser adotado quando os valores de compra não excedem R\$ 8.000,00, em que a disputa é feita por meio de propostas e lances sucessivos, em sessão pública.
- d) No sistema de registro de preços, as empresas disponibilizam os produtos a preços registrados em ata específica, sendo a aquisição feita com previsão de entregas em parcelas únicas, tendo como desvantagem o aumento do volume de estoque.
- e) Após a seleção e cadastro de um fornecedor, é suficiente a avaliação do seu desempenho quanto ao prazo de entrega e cumprimento do edital ou contrato de compra na primeira aquisição, quando se tratar de um mesmo medicamento ou produto.

24 - O armazenamento de medicamentos e outros produtos para a saúde deve ser realizado de forma organizada, em áreas específicas, visando a sua conservação racional. Com base nessas informações, assinale a alternativa correta.

- a) Medicamentos sujeitos a controle especial e medicamentos termolábeis, pelo fato de requererem áreas específicas para armazenamento, devem ficar armazenados na Central de Abastecimento Farmacêutico, devendo a farmácia central fazer a solicitação apenas no momento da dispensação.
- b) Itens volumosos e pesados devem ser dispostos sobre estrados ou pallets, encostados nas paredes e teto para evitar desabamentos, não ficando em contato direto com o solo para evitar acúmulo e penetração de umidade.
- c) A adoção do sistema FIFO (do inglês *first in, first out*) – o primeiro que entra é o primeiro que sai – consiste na melhor estratégia para controlar a validade dos medicamentos armazenados na Central de Abastecimento Farmacêutico.
- d) Medicamentos antineoplásicos podem ficar armazenados juntamente com os demais medicamentos, desde que esteja disponível um “kit” de derramamento e que todos os funcionários estejam devidamente treinados em casos de acidentes.
- ▶ e) Durante o armazenamento dos medicamentos, podem ocorrer reações químicas de hidrólise, oxidorredução e fotólise que alteram a estrutura do fármaco afetando a sua estabilidade, sendo necessário o controle da temperatura, umidade e iluminação.

25 - Os sistemas de distribuição consistem no suprimento de medicamentos e produtos para a saúde às unidades assistenciais do hospital, em quantidade e qualidade corretas e no tempo oportuno. Sobre essa temática, assinale a alternativa correta.

- a) No sistema de distribuição coletivo, os medicamentos são distribuídos por unidade de internação para um período de 48 horas, após o farmacêutico avaliar as prescrições médicas e somar o quantitativo de cada medicamento a ser enviado.
- b) No sistema de distribuição individualizado, os medicamentos são dispensados por paciente prontos para serem administrados pela enfermagem, de acordo com a prescrição médica, para determinado período, normalmente 24 horas.
- ▶ c) No sistema de distribuição por dose unitária, o farmacêutico avalia a prescrição médica, elabora o registro farmacoterapêutico do paciente e dispensa os medicamentos em embalagens de dose unitária, tendo como vantagens a redução de erros de medicação e o aumento da qualidade da assistência prestada ao paciente.
- d) No sistema de distribuição misto, ocorre uma combinação dos sistemas coletivo e individualizado, sendo o caso da dispensação dos medicamentos multidoses, como pomadas e xaropes, em que pacientes de uma mesma unidade de internação fazem uso do mesmo medicamento.
- e) Nas farmácias satélites em centro cirúrgico e unidades de terapia intensiva, pelo fato de requererem intervenções rápidas com utilização imediata de medicamentos e materiais médico-hospitalares, deve-se adotar o sistema coletivo.

26 - Sobre o sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária (SDMDU) e as boas práticas para preparação de dose unitária e unitarização de doses de medicamentos em serviços de saúde, estabelecidas no anexo VI da Resolução RDC-MS n.º 67, de 8 outubro de 2007, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) O preparo de doses unitárias e a unitarização de doses de medicamentos, desde que preservadas suas características de qualidade e rastreabilidade, é permitido exclusivamente às farmácias de atendimento privativo de unidade hospitalar ou qualquer equivalente de assistência médica.
- b) Havendo procedimentos operacionais escritos para a prevenção de trocas ou misturas de medicamentos, pode ser realizada a unitarização de doses de mais de um medicamento de forma concomitante.
- c) As doses não administradas aos pacientes que retornam à farmácia devem ser desprezadas, pois foram preparadas de forma individualizada, não havendo a possibilidade de reaproveitamento, mesmo que estejam dentro do prazo de validade e a embalagem não tenha sido violada.
- d) Nas situações em que há disponibilidade no mercado de especialidade farmacêutica na dose e concentração compatível com a necessidade terapêutica do paciente, cabe ao farmacêutico do serviço decidir se será feita a transformação/derivação ou se será dispensada a formulação industrial.
- e) Independentemente da estrutura física do hospital, incluindo o seu porte e a distância entre a farmácia e as unidades de internação, o SDMDU centralizado é preferível, pois todas as doses são preparadas na farmácia central, havendo maior controle de estoque e supervisão do preparo pelo farmacêutico.

27 - A área física da farmácia hospitalar deve ser compatível com as atividades a serem realizadas e com a complexidade do hospital. Sobre essa temática, considere as afirmativas a seguir:

1. O laboratório de manipulação de medicamentos não estéreis deve ser subdividido em áreas de manipulação de líquidos, semi-sólidos e controle de qualidade, com acesso independente para evitar a contaminação cruzada.
2. As unidades de dispensação intra-hospitalar e farmácia ambulatorial devem contar com área de recepção, supervisão farmacêutica, separação e estocagem de medicamentos e área para atendimento privativo dos pacientes, para realizar orientação farmacêutica.
3. A unidade de manipulação de citotóxicos deve possuir área destinada à análise das prescrições e atividades administrativas, áreas para a manipulação, incluindo área de limpeza e higienização dos insumos, área de paramentação e sala de manipulação, e área de dispensação.
4. Enquanto na sala de preparo de citotóxicos a pressão deve ser negativa em relação à da antessala, para evitar a saída dos contaminantes, na sala de preparo de nutrição parenteral a pressão deve ser positiva em relação à da antessala, para evitar a entrada de contaminantes.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

28 - O farmacêutico é responsável por garantir o fornecimento de nutrição parenteral (NP) estável, contendo nutrientes quimicamente compatíveis, nas dosagens adequadas, estéreis e apirogênicas. Considerando essas informações, assinale a alternativa correta.

- a) Para diminuir a sobrecarga de líquidos e melhor aproveitar a via de acesso, antibióticos necessários ao paciente devem ser misturados à solução de nutrição parenteral.
- ▶ b) Entre os fatores que levam às incompatibilidades físicas na nutrição parenteral estão: temperatura, ordem de adição dos eletrólitos, concentração dos aminoácidos, radiação ultravioleta e pH da solução.
- c) Os aminoácidos são os macronutrientes causadores de maior instabilidade da NP, pelo fato de serem insolúveis em meio aquoso, interferindo no pH da solução e na diluição dos constituintes.
- d) A manipulação das nutrições parenterais deve ser realizada em capela de fluxo laminar vertical, classe 100, fornecendo um fluxo de ar estéril, protegendo o produto e o manipulador de agentes contaminantes.
- e) Deve ser realizada inspeção visual em uma amostra representativa das bolsas de NP manipuladas em uma sessão de trabalho, avaliando a integridade física da embalagem, ausência de partículas, precipitações e separação de fases.

29 - A implementação de serviços farmacêuticos clínicos no hospital possibilita aumento da segurança e da qualidade da atenção ao paciente, redução de custos e aumento da eficiência hospitalar. Sobre essa temática, assinale a alternativa correta.

- a) No serviço de farmacocinética clínica, o farmacêutico determina a concentração plasmática de um fármaco com estreita faixa terapêutica e tem autonomia para fazer o ajuste da dose, conforme o resultado obtido.
- b) As atividades clínicas podem ser realizadas por meio do modelo generalista, em que farmacêuticos com formação generalista dedicam o seu tempo de forma integral ao atendimento clínico de pacientes nas unidades assistenciais.
- c) A participação em Comissões de Farmácia e Terapêutica e de Controle de Infecção Hospitalar é atividade inerente aos farmacêuticos que realizam atividades administrativas, cabendo aos farmacêuticos clínicos atividades que envolvem diretamente o cuidado ao paciente.
- ▶ d) Os serviços farmacêuticos clínicos de classe IV representam os serviços mais especializados, que exigem profissionais altamente treinados em uma área específica, incluindo serviços em Unidades de Terapia Intensiva.
- e) Para a atividade de validação da prescrição médica ser considerada uma atividade clínica, há a necessidade de realizar uma consulta com o paciente, a fim de avaliar a adequação do tratamento prescrito e detectar interações medicamentosas.

30 - A Resolução SESA n.º 165, de 5 de maio de 2016, estabelece os requisitos de boas práticas para instalação e funcionamento e os critérios para emissão de licença sanitária dos estabelecimentos de assistência hospitalar no Estado do Paraná, definindo nos seus roteiros de inspeção e autoavaliação os itens considerados imprescindíveis e necessários. Sobre essa resolução, assinale a alternativa correta.

- a) No setor de diluição dos germicidas, os funcionários devem dispor dos seguintes EPIs: avental impermeável com baixa liberação de partículas, gorro, luvas de látex (sem talco e estéreis), óculos de proteção, botas e máscara descartável PFF1.
- b) É imprescindível que as prescrições de medicamentos potencialmente perigosos sejam eletrônicas, devendo haver na dispensação dupla checagem por farmacêuticos, mesmo que haja sistemas de alerta para a identificação de erros.
- c) Independentemente do sistema de dispensação adotado, o qual pode ser coletivo, individualizado ou unitário, a farmácia de dispensação deve possuir controle dos medicamentos distribuídos e devolvidos das unidades hospitalares.
- d) Na farmácia de dispensação, é imprescindível que haja conferência de 100% das prescrições médicas emitidas, sendo tal atividade privativa do farmacêutico.
- ▶ e) A diferenciação de métodos de estocagem para medicamentos semelhantes na farmácia de dispensação consiste em um item imprescindível.

31 - Compreensão do ciclo celular, mecanismos de resistência e testes moleculares para seleção de fármacos apropriados são alguns dos princípios essenciais para a escolha da terapia antineoplásica racional. Considerando as informações apresentadas, assinale a alternativa correta.

- a) A toxicidade de agentes citotóxicos é maior durante a fase M, ou seja, a fase de síntese de DNA do ciclo celular.
- b) Tumores de crescimento lento com pequena fração de crescimento são tratados em primeira linha com monoterapia de fármacos específicos do ciclo celular para garantir responsividade adequada à terapia antineoplásica.
- c) Defeitos no reconhecimento de quebras do DNA e hiperexpressão de enzimas de reparo aumentam a eficácia do tratamento e diminuem a resistência a agentes citotóxicos.
- ▶ d) Mutações do gene KRAS indica possível falha terapêutica de pacientes com câncer colorretal expostos a anticorpos anti-EGFR.
- e) O aumento do nível de expressão da enzima timidilato sintase (alvo da 5-fluoracila) provoca toxicidade acentuada ao sistema nervoso central sem alteração da taxa de resposta em pacientes com câncer colorretal.

32 - A terapia de combinação é uma ferramenta utilizada em esquemas de tratamento para o câncer. A fluoruracila (disponível como 5-FU ou profármaco capecitabina) é um antimetabólito análogo das pirimidinas. O fármaco pode ser incorporado ao DNA desencadeando processo de excisão-reparo, que pode resultar na quebra das fitas de DNA, ou incorporado ao RNA provocando toxicidade pelos efeitos observados sobre o processamento e funções do RNA. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:

1. O metotrexato aumenta a ativação da 5-FU e sua atividade antitumoral quando administrado antes da 5-FU.
2. A oxaliplatina suprime a expressão da enzima timidilato-sintase, enzima alvo da ação da 5-FU, o que pode promover sinergismo entre esses dois fármacos.
3. A adição de folato exógeno na forma de leucovorina em esquemas com 5-FU é contraindicada, visto que diminui a resposta à 5-FU.
4. 5-FU é um potente sensibilizador de irradiação, sendo relatados efeitos benéficos com a combinação de 5-FU para tratamento primário de pacientes com câncer localmente avançado de esôfago, estômago, pâncreas, colo do útero, ânus, cabeça e pescoço.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

33 - A terapia direcionada para alvos é uma alternativa para combinação com agentes citotóxicos para obtenção de uma maior eficácia no tratamento. Os anticorpos monoclonais reconhecem antígenos de superfície celular ou liberados, sendo hoje importante ferramenta no bloqueio de vias oncogênicas que levam à desregulação no crescimento e na sobrevida das células cancerosas. Considerando as informações apresentadas, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) O trastuzumabe é um anticorpo monoclonal humanizado, capaz de ligar-se a células cancerosas de mama que hiperexpressam fator de crescimento epidérmico 2 humano (HER2).
- b) A injúria renal aguda constitui o efeito tóxico mais grave do trastuzumabe, sendo necessária hidratação intensa com solução de cloreto de sódio 0,9% antes da infusão do fármaco.
- c) O bevacizumabe é um anticorpo monoclonal quimérico que se liga ao fator de crescimento do endotélio vascular (VEGF), impedindo a interação do VEGF com receptores na superfície das células endoteliais, diminuindo, portanto, a permeabilidade vascular e angiogênese.
- d) O rituximabe é um anticorpo monoclonal humanizado, cujo alvo é o antígeno de superfície CD20 das células B, sendo que as infusões com esse anticorpo devem ser rápidas para evitar reações como febre, calafrios, prurido da faringe, urticária e hipotensão grave.
- e) O cetuximabe é um anticorpo monoclonal humanizado, que se liga ao domínio extracelular III do fator de crescimento epidérmico (EGFR), aumentando a sinalização e dimerização do receptor dependente do ligante, e assim, amplificando sinais de crescimento celular.

34 - O bloqueio da diferenciação celular é uma das características de transformação maligna. Os retinoides são capazes de induzir diferenciação em linhagens de células tumorais. Na leucemia promielocítica aguda, a monoterapia com tretinoína (ATRA) induz alta taxa de remissão. Sobre os cuidados requeridos com o uso do ATRA, assinale a alternativa correta.

- a) O tratamento com indutores de CYP3A4 leva ao prolongamento do efeito terapêutico do fármaco e, por conseguinte, à menor resistência ao ATRA.
- b) Os inibidores da CYP, como os antifúngicos imidazólicos, aceleram a degradação do ATRA e podem levar a hipocalcemia e insuficiência renal, sem resposta mesmo com a interrupção do tratamento.
- c) A combinação com antraciclina aumenta a toxicidade de ambos os fármacos e sem benefício terapêutico, devendo por isso ser evitada.
- d) A baixa biodisponibilidade impede a administração do fármaco por via oral, sendo uma limitação do tratamento exigir acesso endovenoso em ciclos de terapia que chegam a 180 dias.
- ▶ e) A ocorrência da síndrome ATRA, caracterizada por febre, dispneia, ganho de peso e infiltrados pulmonares com derrames pleurais ou pericárdicos, pode diminuir acentuadamente com o uso de corticosteroides e quimioterapia.

35 - O conhecimento de parâmetros farmacocinéticos é essencial para garantir a segurança e eficácia da terapia farmacológica. A ceftriaxona é uma cefalosporina de terceira geração com características hidrofílicas, alta taxa de ligação com proteínas plasmáticas e eliminação mista, ou seja, excretada pelo rim e fígado. Considerando as informações expostas, assinale a alternativa correta.

- a) Por se tratar de um fármaco com eliminação mista, a ceftriaxona deve ter ajuste posológico no caso de insuficiência renal.
- b) A característica hidrofílica confere a um fármaco boa penetração intracelular e nos tecidos.
- ▶ c) A hipoalbuminemia em pacientes com uso de ceftriaxona relaciona-se com aumento da droga livre e, assim, maior fração disponível para depuração.
- d) Fármacos lipofílicos possuem clearance predominantemente renal, pois precisam de uma quantidade maior de solução para dissolução da molécula.
- e) A fração do fármaco ligado à proteína plasmática é a responsável por sua eficácia farmacológica e toxicidade.

36 - Os índices de farmacocinética e farmacodinâmica (PK/PD) dos antimicrobianos devem ser considerados para que o tratamento seja otimizado com redução rápida da carga bacteriana e ocorrência de resistência. A curva concentração-tempo é determinada em função da concentração inibitória mínima (CIM), sendo esta última a concentração capaz de inibir ou eliminar a bactéria. Considerando que os grupos farmacológicos de antimicrobianos possuem diferentes características farmacodinâmicas, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) A eficácia máxima de beta-lactâmicos se dá quando o micro-organismo fica exposto por um tempo prolongado com concentrações acima da CIM no sítio da infecção.
- b) Aminoglicosídeos têm ação bactericida tempo-dependentes, ou seja, múltiplas infusões com períodos prolongados aumentam a eficácia da terapia.
- c) A infusão prolongada de meropenem em pacientes com pneumonia associada à ventilação mecânica deve ser evitada por ser um fármaco com característica concentração-dependente.
- d) O efeito pós-antibiótico é característico de fármacos dos grupos beta-lactâmicos, justificando assim a necessidade infusões prolongadas.
- e) A CIM é um parâmetro que deve ser desconsiderado quando se realiza tratamento com vancomicina para infecções de *Staphylococcus aureus* resistentes à meticilina (MRSA).

37 - Sobre processos e parâmetros farmacocinéticos, assinale a alternativa correta.

- a) Fármacos eliminados em forma ativa pelo rim têm mais comumente cinética de ordem zero.
- b) No modelo de dois compartimentos, os fármacos chegam mais rapidamente ao compartimento periférico, sendo redistribuídos ao compartimento central lentamente.
- c) Para fármacos com cinética de primeira ordem, o equilíbrio ocorre com administração de dose de ataque e em torno da primeira meia-vida.
- ▶ d) O volume de distribuição dos fármacos é inversamente proporcional à sua concentração plasmática.
- e) A meia-vida beta (eliminação) é inversamente proporcional ao volume de distribuição de equilíbrio e diretamente proporcional à depuração.

38 - Paciente do sexo masculino, 65 anos, procura atendimento médico hospitalar com queixa principal de dispneia aos mínimos esforços e tosse seca que vêm progredindo ao longo dos últimos 7 dias. Possui diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica e doença arterial coronariana. Radiografia de tórax mostra opacidade em lobo inferior direito e hemograma apresenta leucocitose com desvio à esquerda. Paciente é admitido em enfermaria para tratamento empírico de pneumonia adquirida na comunidade. Considerando a história clínica e exames do paciente, qual é o tratamento indicado?

- a) Monoterapia com amoxicilina via oral por 7 dias.
- ▶ b) Ceftriaxona e azitromicina de 7 a 10 dias.
- c) Monoterapia com amoxicilina+clavulanado por 3 dias.
- d) Monoterapia com clindamicina de 7 a 21 dias.
- e) Ertapenem e vancomicina de 7 a 10 dias.

39 - As recomendações sobre tempo ideal da antibioticoterapia na pneumonia adquirida na comunidade (PAC) têm sido atualizadas em diretrizes ao longo dos últimos anos. Dentre os fatores que favorecem períodos mais curtos de tratamento, destacam-se a menor exposição do paciente à ação de antimicrobianos com redução da ocorrência de efeitos adversos, diminuição do desenvolvimento de resistência por parte dos micro-organismos, melhor adesão dos pacientes e minimização de períodos de internamento e custos financeiros. Considerando o exposto acima e as recomendações para o manejo da PAC da Sociedade Brasileira de Pneumologia (Correa et al, 2018), assinale a alternativa correta.

- a) A PAC de moderada a alta gravidade deve ser tratada com monoterapia em períodos que não excedam 5 dias, visando diminuir a incidência de resistência aos fármacos.
- b) Tratamentos para infecções não graves devem ser estendidos para 14 dias, considerando o alto desfecho de mortalidade nesses casos.
- c) Biomarcadores (principalmente proteína C reativa e procalcitonina) devem ser evitados para monitorização clínica do paciente com PAC.
- d) Tratamentos muito curtos favorecem o desenvolvimento de infecções oportunistas, como as causadas por *Clostridium difficile*.
- ▶ e) A duração da antibioticoterapia pode ser diferente conforme a gravidade da PAC, segundo os escores atualmente disponíveis.

40 - Paciente do sexo feminino, 39 anos, 70 kg, foi atendida em unidade de pronto atendimento com queixa de disúria, dor em hipogástrio, sensação de resíduo pós-miccional e febre. Diagnosticada com cistite, inicia tratamento com ciprofloxacino dose de 500 mg de 12/12 h ambulatorial. Ao quarto dia de antibioticoterapia, apresenta piora clínica e retorna ao pronto atendimento com queixa algíca lombar intensa, febre aferida de 38,1 °C e vômito. Exames solicitados na admissão são liberados com leucocitúria, nitrato positivo, creatinina 1,8 mg/dL e urocultura em andamento com prévia de desenvolvimento de bacilo Gram-negativo. O diagnóstico pela equipe assistencial é de pielonefrite aguda. Considerando o caso clínico apresentado, a conduta terapêutica sugerida é:

- a) Manutenção do tratamento com ciprofloxacino domiciliar até completar ciclo de 10 dias, com retorno no caso de manutenção da piora clínica.
- b) O tratamento empírico para pielonefrite é contraindicado antes da liberação do resultado da urocultura e teste de sensibilidade.
- c) A terapia inicial em pacientes hospitalizados emprega antimicrobiano parenteral, e uma alternativa é ceftriaxona, devendo o tratamento ser substituído conforme resultado da urocultura.
- d) O uso prévio de aminoglicosídeos por via parenteral exclui a possibilidade de tratamento com betalactâmicos por via oral.
- e) O tratamento com aminoglicosídeos por via parenteral deve ser iniciado em múltiplas doses diárias e por tempo prolongado.

41 - S.D., 66 anos, apresenta histórico médico de hipertensão, diabetes mellitus e dislipidemia. Ela traz consigo o MRPA (monitoramento residencial da pressão arterial) solicitado pelo farmacêutico na consulta passada: média = 149/89 mmHg, FC = 60 bpm. Faz uso de: enalapril 20 mg 2x ao dia; hidroclorotiazida 25 mg 1x ao dia; AAS 100 mg 1x ao dia; sinvastatina 40 mg 1x ao dia e metformina 850 mg 2x ao dia. Considerando que a paciente apresenta boa adesão às terapias farmacológica e não farmacológica, não faz uso de outros medicamentos, tampouco apresenta outros problemas de saúde, assinale a alternativa correta.

- a) O farmacêutico deve sugerir ao médico a prescrição de carvedilol, uma vez que a pressão arterial se encontra fora das metas terapêuticas.
- b) O farmacêutico deve sugerir ao médico o aumento da dose de enalapril, uma vez que a pressão arterial se encontra fora das metas terapêuticas.
- c) A paciente apresenta um risco cardiovascular moderado, portanto sua meta pressórica é <150/90 mmHg.
- d) O farmacêutico deve sugerir ao médico a inclusão de losartana à farmacoterapia prescrita para melhorar o controle pressórico.
- e) O farmacêutico deve sugerir ao médico a prescrição de anlodipino para melhorar o controle pressórico.

42 - Segundo a Diretriz Brasileira de Diabetes (2019-2020), a escolha do tratamento farmacológico de pacientes com diabetes mellitus do tipo 2 (DM2) baseia-se nos seguintes aspectos: mecanismos de resistência à insulina, falência progressiva da célula beta, múltiplos transtornos metabólicos (disglicemia, dislipidemia e inflamação vascular) e repercussões micro e macrovasculares que acompanham a história natural do DM2. Sobre o manejo e tratamento do diabetes mellitus do tipo 2, é correto afirmar:

- a) A primeira opção de tratamento é a glibenclamida, pois promove redução de eventos cardiovasculares, perda de peso e possui um baixo custo.
- b) Os inibidores do SGLT-2, como a dapaglifozina, promovem redução de eventos cardiovasculares.
- c) Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes, a meta terapêutica de HbA1C para pacientes diabéticos é <6,0%.
- d) A hipoglicemia é uma das reações adversas associadas ao uso de sulfonilureias, como a pioglitazona.
- e) Os análogos do GLP-1 promovem ganho de peso.

43 - O tratamento farmacológico da hipertensão arterial visa à redução da morbimortalidade cardiovascular. A respeito do tratamento farmacológico da hipertensão, considere as seguintes afirmativas:

1. Os bloqueadores de canais de cálcio diidropiridínicos, como o anlodipino, são medicamentos de primeira linha para a hipertensão, tendo, no entanto, a cefaleia e rubor facial como efeitos adversos.
2. Os diuréticos tiazídicos, como a amilorida, são indicados no tratamento de primeira linha da hipertensão, os quais podem causar hiperpotassemia e hipomagnesemia como efeitos adversos.
3. Recentes meta-análises indicam que os benefícios obtidos com os betabloqueadores são maiores quando comparados aos dos demais grupos (diuréticos tiazídicos, bloqueadores de canais de cálcio, inibidores da ECA e bloqueadores do receptor de angiotensina 2), devendo ser reservados para situações específicas.
4. Recomenda-se a associação de inibidores da ECA com bloqueadores do receptor de angiotensina 2 em pacientes que não atingiram as metas pressóricas desejáveis.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

44 - Com base na ação de hormônios gastrintestinais que melhoram o controle glicêmico, ao estimular a secreção de insulina e reduzir a secreção de glucagon, foram recentemente desenvolvidas duas novas classes de fármacos: os agonistas de receptores de peptídio semelhante a glucagon 1 (glucagon-like, peptide-1, GLP-1), incretinomiméticos, que possuem ação mais duradoura que o hormônio natural por apresentarem maior resistência à sua degradação sistêmica, sendo administrados por via subcutânea, e os inibidores da enzima dipeptidil peptidase 4 (DPP-4), disponíveis em comprimidos para administração oral, os quais reduzem e retardam a degradação do GLP-1 natural (Forti *et al.*, 2019). A respeito do assunto, assinale a alternativa correta.

- a) A sitagliptina é um medicamento pertencente à classe dos análogos do GLP-1 e possui como principal vantagem a redução de peso.
- b) A exenatida é um medicamento pertencente à classe dos inibidores da DPP-4 e possui como principal desvantagem o elevado custo.
- ▶ c) Estudos recentes apontaram que a liraglutida, semaglutida e dulaglutida, medicamentos análogos do GLP-1, reduziram desfechos cardiovasculares.
- d) A dapaglifozina é um inibidor da DPP-4 utilizado na prevenção de eventos cardiovasculares e renais.
- e) A utilização das gliptinas em monoterapia pode promover redução da HbA1c em até 2%.

45 - Os inibidores de SGLT2 impedem a reabsorção de glicose pela inibição das proteínas SGLT2 nos túbulos proximais dos rins, representando uma nova opção terapêutica oral para pacientes com diabetes mellitus do tipo 2 (Forti *et al.*, 2019). Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) Os inibidores do SGLT2 possuem um baixo risco de hipoglicemia, promovem perda de peso e reduzem a pressão arterial sistólica de 4 a 6 mmHg, mas apresentam um risco de causar infecções genitais e de trato urinário.
- b) Os estudos que avaliaram o risco cardiovascular dos inibidores do SGLT2 em comparação com o tratamento habitual demonstraram um aumento da internação por insuficiência cardíaca congestiva.
- c) São representantes dos inibidores de SGLT2, a saxagliptina, linagliptina, vildagliptina, sitagliptina e alogliptina.
- d) Os medicamentos dessa classe demonstraram prejuízo na evolução para insuficiência renal terminal e proteinúria naqueles com insuficiência renal leve a moderada.
- e) A associação dos inibidores do SGLT2 com a metformina é contraindicada.

46 - A lipo-hipertrofia (LH) é o termo médico que se refere a nódulos sob a pele causados pelo acúmulo de gordura extra nos locais mais utilizados para as injeções subcutâneas de insulina. A respeito deste assunto, considere as seguintes afirmativas:

1. Os principais fatores de risco para o desenvolvimento da LH são duração do tempo de uso da insulina, frequência do rodízio nos pontos de aplicação e frequência com que a agulha é reutilizada na autoaplicação.
2. A absorção da insulina injetada na LH é imprevisível, podendo causar hiperglicemias, hipoglicemias inexplicadas, maior variabilidade glicêmica e aumento das doses diárias de insulina.
3. Para evitar a LH, deve-se aconselhar o paciente a realizar o rodízio dos locais de injeção de forma sistemática, de tal maneira que eles fiquem separados um do outro por, pelo menos, 1 cm.
4. Os pacientes devem ser alertados por meio de educação e orientação a não injetar insulina nas áreas de LH até o próximo exame por um profissional de saúde.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

47 - Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia, a hipertensão arterial resistente (HAR) é definida como a pressão arterial (PA) de consultório não controlada apesar do uso de três ou mais anti-hipertensivos em doses adequadas, incluindo-se preferencialmente um diurético. Porém, para a verificação dessa condição, o profissional de saúde precisa avaliar os valores pressóricos sistematicamente e se certificar da adesão ao tratamento prescrito. A respeito desse assunto, considere as seguintes afirmativas:

1. Nos casos em que se configure a HAR, está indicada a associação de espironolactona e simpatolíticos de ação central, como a hidralazina.
2. Apesar de o diagnóstico da HAR ser baseado na PA de consultório, a avaliação da PA através da MAPA (Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial) ou da MRPA (Monitoramento Residencial da Pressão Arterial) é mandatória no diagnóstico inicial e no acompanhamento clínico.
3. O incentivo às mudanças de estilo de vida faz parte do tratamento da HAR: redução da ingesta de sal (até 2,0 g de sódio/dia); dieta DASH; perda de peso; atividade física; interrupção do tabagismo e consumo moderado de álcool.
4. A pseudoresistência deve-se a má técnica de medição da PA, má adesão e/ou esquema terapêutico inadequado.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

48 - P.R., 60 anos, apresenta histórico médico de hipertensão, infarto agudo do miocárdio e dislipidemia. Foi encaminhada para a consulta farmacêutica pelo médico da unidade básica de saúde. A medida de pressão arterial e a frequência cardíaca em consultório farmacêutico estavam iguais 139/97 mmHg e 57 bpm, respectivamente. Faz uso de: anlodipino 5 mg 1x ao dia; losartana 50 mg 2x ao dia; carvedilol 6,25 mg 2x ao dia; AAS 100 mg 1x ao dia; atorvastatina 40 mg 1x ao dia e hidroclorotiazida 25 mg 1x ao dia. Considerando que a paciente apresenta boa adesão às terapias farmacológica e não farmacológica, não apresenta reações adversas ao tratamento prescrito, não faz uso de outros medicamentos, tampouco apresenta outros problemas de saúde. Com base no caso acima, é correto afirmar:

- a) O farmacêutico deve sugerir ao médico o aumento da dose de carvedilol para 12,5 mg 2x ao dia, uma vez que a pressão arterial se encontra fora das metas.
- b) A paciente se encontra dentro das metas pressóricas para o seu risco cardiovascular.
- c) O farmacêutico deve sugerir ao médico a inserção de um medicamento de segunda linha, como por exemplo a clonidina, uma vez se trata de um caso de hipertensão resistente.
- d) O farmacêutico deve sugerir ao médico a inserção de enalapril à farmacoterapia prescrita.
- ▶ e) O farmacêutico deve solicitar um MRPA (monitoramento residencial da pressão arterial) para investigação da hipertensão do jaleco branco.

49 - O uso de terapia antirretroviral (TARV) é uma potente intervenção na prevenção da transmissão do vírus HIV, desde que certas condições sejam observadas. Considerando as informações apresentadas, assinale a alternativa correta.

- a) Níveis baixos de carga viral sérica do HIV (CV-HIV) estão associados a menores concentrações do vírus nas secreções orais.
- ▶ b) Ausência de outras infecções sexualmente transmissíveis (IST) e excelente adesão da TARV são fatores de prevenção.
- c) O uso do preservativo auxilia no combate da reinfecção, prevenção de outras IST, hepatites e hanseníase.
- d) A redução do risco de transmissão sexual HIV ocorre com CV-HIV indetectável há pelo menos 3 meses.
- e) Condições como depressão, álcool, uso de drogas e polifarmácia são fatores que afetam a adesão à TARV.

50 - Em relação ao início da terapia antirretroviral para HIV (TARV), considere as seguintes afirmativas:

1. Segundo o Ministério da saúde, no Brasil, a terapia inicial deve sempre incluir combinações de três antirretrovirais (ARV).
2. Iniciar com 2 inibidores da transcriptase reversa análogos de nucleosídeos/nucleotídeos associados a outra classe de ARV.
3. Lamivudina, dolutegravir e ritonavir é a associação de esquema preferencial para o início de tratamento.
4. O efavirenz é o medicamento de escolha para tratar pacientes com coinfeção de tuberculose e HIV a nível ambulatorial.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 4 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.