



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

Edital n.º 04/2022 – Prova Objetiva

INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO
ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:		ORDEM

### 302 – Atenção Hospitalar - Farmácia

#### INSTRUÇÕES

- Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
- Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. **Antes de iniciar a prova**, confira a numeração de todas as páginas.
- 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.
- A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
- 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.
- 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.
- Terá sua prova anulada e será automaticamente desclassificado do Processo Seletivo o candidato que:**
  - retirar-se da sala de prova antes de decorrida uma hora e trinta minutos do início da prova;
  - 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);
  - afastar-se da sala durante a realização da prova portando o material de prova;
  - ausentar-se do recinto durante a realização da prova sem o acompanhamento de membro da equipe de aplicação do Processo Seletivo;
  - retirar-se definitivamente da sala de prova em desacordo com o item 7.14 do edital (os três últimos candidatos de cada turma só poderão se retirar da sala de prova simultaneamente);
  - faltar com o devido respeito para com qualquer membro da equipe de aplicação da prova, autoridades presentes ou outro candidato;
  - praticar atos contra as normas ou a disciplina ou que gerem desconforto durante a aplicação da prova;
  - for surpreendido sem o correto uso de máscara (boca e nariz cobertos) durante o período de aplicação da prova;
  - realizar anotação de informações relativas às suas respostas em qualquer outro meio que não o permitido;
  - descumprir as instruções contidas no caderno de prova e no cartão-resposta;
  - utilizar meios fraudulentos ou ilegais para obter para si ou para terceiros a aprovação no Processo Seletivo;
  - for surpreendido em comunicação com outro candidato ou terceiros, verbalmente, por escrito ou por qualquer outro meio de comunicação;
  - deixar de cumprir instruções/determinações do aplicador de prova ou inspetor;
  - não permitir a coleta de sua assinatura;
  - não se submeter ao sistema de detecção de metal.
- Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o material de prova.
- Se desejar, anote as respostas no quadro disponível no verso desta folha, recorte na linha indicada e leve-o consigo.
- 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 -

**01 - A respeito da medicalização social, assinale a alternativa correta.**

- a) A medicalização social permite resolver questões sobre relações estabelecidas do contexto social que não podem ser submetidas a julgamentos e diagnósticos como o são os indivíduos.
- b) Naturalizar o processo saúde-doença implica naturalizar a sociedade tal como está, expondo seus problemas, suas contradições e suas limitações.
- c) Transferir manifestações das contradições sociais para o campo do patológico, do biológico e do individual permite explicitar e naturalizar as verdadeiras determinações do sofrimento.
- ▶ d) Se a medicina se apropria de condições anteriormente consideradas normais e as ressignifica como patológicas é porque elas se tornaram limites, obstruções e sofrimentos para os indivíduos no plano da vida social.
- e) Ao reduzir problemas socialmente produzidos a questões individuais, os serviços de saúde garantem que os indivíduos entendam as determinações sociais de suas vidas.

**02 - Considerando a Lei n.º 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, assinale a alternativa correta.**

- a) Os níveis de saúde não podem ser considerados como expressão da organização social e econômica do país.
- ▶ b) A saúde é dever do Estado e não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- c) Não podem ser considerados determinantes e condicionantes da saúde o trabalho e o transporte.
- d) Garantir a saúde consiste em erradicar riscos de doenças e de outros agravos por meio da prevenção.
- e) A iniciativa privada participa da saúde em caráter suplementar ao Sistema Único de Saúde.

**03 - Com relação ao início da Estratégia Saúde da Família, assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) Dificuldades de acesso ao Programa Saúde da Família tinham como principal componente a falta do agente comunitário de saúde.
- b) O Programa Saúde da Família não gerou avanços na consciência sanitária da população, mesmo com a inclusão do agente comunitário de saúde.
- c) Em seus primeiros anos, o Programa Saúde da Família conseguiu contar com um dimensionamento adequado entre equipe e população.
- d) A realização de atividades de promoção e prevenção foram garantidas mesmo com dificuldades de acesso ao Programa Saúde da Família.
- e) Apesar dos problemas relativos à referência para especialidades, o Programa Saúde da Família conseguia garantir a integralidade do cuidado.

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

- a) Nos mandatos do presidente Luís Inácio Lula da Silva, houve ênfase na Saúde da Família, com diminuição na produção nacional de insumos estratégicos.
- b) Entre 2007 e 2010, ocorreu grande investimento para resolução de problemas estruturais do sistema de saúde, como no âmbito do financiamento e nas relações público-privadas.
- ▶ c) Durante a década de 2000, foi criado o Programa Farmácia Popular, que introduziu no SUS o copagamento por medicamentos adquiridos em farmácias estatais ou privadas.
- d) Nos governos Lula, a área da saúde teve destaque na agenda governamental, conseguindo resolver problemas crônicos do SUS até então não resolvidos.
- e) Em 2004, foi criado o Programa Brasil Sorridente, uma estratégia vinculada ao NASF com o objetivo de reduzir os problemas de saúde bucal da população.

**05 - De acordo com a Lei n.º 8.080/1990, são princípios do Sistema Único de Saúde:**

- a) longitudinalidade, universalidade, equidade.
- b) integralidade, igualdade, longitudinalidade.
- c) igualdade, equidade, universalidade.
- d) equidade, longitudinalidade, integralidade.
- ▶ e) universalidade, igualdade, integralidade.

**06 - Sobre o sistema hospitalar brasileiro, assinale a alternativa correta.**

- a) Estudos indicam que, dependendo da gestão (pública ou privada), hospitais de pequeno porte possuem eficiência equivalente ao de hospitais de grande porte.
- b) Ao inibir a existência de hospitais de pequeno porte, devem ser criadas políticas públicas de ambulatorios para garantir assistência em muitas regiões do país.
- ▶ c) No Brasil, os hospitais internam, em sua maioria, afecções sensíveis à atenção básica, ou seja, que poderiam ser evitadas e atendidas em unidades de saúde.
- d) No Brasil, na década de 2010, uma pequena parte dos hospitais nacionais possuía menos de 50 leitos, mas correspondendo a quase metade do total de leitos do sistema.
- e) Hospitais de pequeno porte têm se mostrado eficientes nos indicadores de taxa de ocupação, média de permanência e valor médio de autorização de internação hospitalar.

**07 - Com relação à Determinação Social da Saúde, assinale a alternativa correta.**

- a) Um dos lados do processo saúde-doença é sua a-historicidade, pois os fatores biológicos humanos se mantêm ao longo do tempo.
- ▶ b) Não é possível determinar qual é a duração normal do ciclo vital do ser humano, por ser esse ciclo diverso em diferentes épocas da história.
- c) O caráter social do processo saúde-doença se esgota em sua determinação social, já que o próprio processo biológico humano é social.
- d) O processo saúde-doença é social por conseguir focalizar a normalidade biológica do ser humano à margem do momento histórico.
- e) Como o caráter biológico humano se mantêm ao longo do tempo, não é possível estabelecer padrões distintos de desgaste-reprodução.

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

- ▶ a) A partir do século XX, o modelo de atenção hospitalar passou a ser valorizado pelo quanto de tecnologia possui.
- b) Hospitais surgiram no Império Romano, como forma de garantir a saúde dos soldados e a expansão territorial.
- c) Até o fim da Idade Média, o hospital estava ligado ao exército, com função de assistência à saúde para a guerra.
- d) Após o século XVII, com o surgimento dos Estados Nacionais, os hospitais passaram a ter função de assistência médica e social.
- e) O Relatório Dawson foi responsável pela popularização do hospital no ensino, organizando os serviços em níveis.

**09 - A respeito do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.**

- a) A Lei n.º 8.142/90 institucionalizou a equidade como princípio do SUS, garantindo à população justiça social e assistência à saúde.
- b) O surgimento do SUS garantiu uma sobrevida aos movimentos sociais da Reforma Sanitária e a realização de uma cidadania plena.
- c) Embora a universalidade ocorra na prática, ainda existem barreiras formais que impedem efetivamente o cumprimento desse princípio.
- ▶ d) A equidade tende a representar uma justificativa para a implantação de programas focalizados apenas nos pobres (SUS para pobres).
- e) A integralidade é o princípio menos negligenciado no âmbito do SUS, entretanto deixou de ser foco com o Programa Saúde da Família.

**10 - Sobre a Reforma Sanitária Brasileira, considere as seguintes afirmativas:**

1. **O movimento sanitário brasileiro surgiu congregando um conjunto de forças sociais e de intelectuais que se articularam com as forças políticas mobilizadas em prol do processo de democratização do país dos anos 1970.**
2. **Uma de suas frentes consistia na produção de conhecimento, voltada à instrumentalização da luta política e à elaboração de diagnósticos sobre as iniquidades da situação de saúde da sociedade brasileira e os desequilíbrios do sistema de saúde do país, com a incorporação da perspectiva marxista nos estudos sobre saúde.**
3. **Possuía mobilização dos setores organizados da sociedade em torno da democratização da saúde em vários espaços de ação, desde aqueles de âmbito profissional da saúde e de ensino, até sindicais, organizações eclesiais de base, movimentos sociais e movimentos populares por saúde.**
4. **As suas frentes se davam em torno da negação do *status quo* vigente e das propostas de reforma conservadoras para o setor, o que não impediu que ela viesse acompanhada de uma proposta de reforma sanitária progressista e altamente inovadora para o setor.**

**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.

**11 - Corresponde a um dos eixos estratégicos da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF):**

- a) a manutenção de serviços de assistência farmacêutica na rede privada de saúde, nos diferentes níveis de atenção.
- ▶ b) a modernização e ampliação da capacidade instalada e de produção dos Laboratórios Farmacêuticos Oficiais, visando o suprimento do SUS e o cumprimento de seu papel como referências de custo e qualidade da produção de medicamentos.
- c) a centralização das ações de forma pactuada entre as diferentes instâncias gestoras, visando à superação da fragmentação em programas desarticulados.
- d) a exigência de critérios mínimos para autorização de funcionamento de empresas públicas.
- e) a utilização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e da sua atualização a cada 5 anos.

**12 - Considerando Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) A assistência farmacêutica deve ser compreendida como política pública norteadora para a formulação de políticas setoriais, garantindo a intersetorialidade inerente ao SUS, cuja implantação envolve tanto o setor público como privado de atenção à saúde.
- b) A Política Nacional de Saúde é parte integrante da PNAF.
- c) O conjunto de ações da assistência farmacêutica inicia na pesquisa, desenvolvimento e produção de medicamentos e insumos e encerra na dispensação do medicamento.
- d) A qualificação dos serviços de assistência farmacêutica ocorre de forma centralizada nos diferentes níveis de atenção.
- e) A PNAF não trata sobre medicamentos fitoterápicos, pois essa classe de medicamentos foi aprovada após a publicação desta resolução.

**13 - A Política Nacional de Medicamentos trata das responsabilidades das esferas de governo no âmbito do SUS. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:**

1. Promover a atualização permanente da farmacopeia brasileira é responsabilidade do Ministério da Saúde.
2. O gestor federal é responsável por implementar atividades de controle da qualidade de medicamentos.
3. As ações de registro de medicamentos devem ser descentralizadas e transferidas à responsabilidade executiva direta de estados e municípios.
4. É responsabilidade do gestor federal 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 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.

**14 - A reorientação do modelo de assistência farmacêutica é coordenada e disciplinada em âmbito nacional pelos três gestores do Sistema. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:**

1. O modelo está fundamentado na otimização e na eficácia do sistema de distribuição no setor público.
2. São incentivadas iniciativas que possibilitem a redução nos preços dos produtos, viabilizando, inclusive, o acesso da população aos produtos no âmbito do setor privado.
3. No processo de atualização contínua da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), deverá ser dada ênfase ao conjunto dos medicamentos voltados para o tratamento de doenças raras devido ao seu impacto econômico.
4. Uma das ações do governo para assegurar o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade é incentivar o desenvolvimento científico e tecnológico de medicamentos.

**Assinale a alternativa correta.**

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

**15 - Sobre a Portaria n.º 3.916, de 30 de outubro de 1998, que aprova a Política Nacional de Medicamentos (PNM), assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) Gestores federais são os responsáveis pela autorização para o funcionamento de empresas e estabelecimentos.
- b) Modificações qualitativas e quantitativas no consumo de medicamentos são influenciadas pelos indicadores demográficos, sendo que o processo de envelhecimento populacional está relacionado a um menor consumo de medicamentos de uso contínuo.
- c) A abrangência da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) é municipal, sendo cada município responsável por elencar de forma independente os medicamentos que constarão nessa lista.
- d) Um dos propósitos da PNM é garantir a segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais, incluindo medicamentos fitoterápicos e imunobiológicos.
- e) O modelo de assistência farmacêutica se restringe à aquisição e à distribuição de medicamentos.

**16 - Um farmacêutico está interessado em indicar um medicamento que contém dipirona, citrato de orfenadrina e cafeína, para um paciente com cefaleia tensional. Para isso, ele resolve fazer uma busca de artigos em uma base de dados eletrônica e encontra 5 ensaios clínicos randomizados, 3 relatos de caso, 1 revisão sistemática e 4 estudos observacionais. Todos esses estudos avaliam a redução da dor associada à cefaleia tensional após uso desse medicamento. Considerando as informações apresentadas, assinale a alternativa correta.**

- a) O farmacêutico deve utilizar o ensaio clínico randomizado mais recente que encontrou para embasar sua tomada de decisão, pois estudos mais recentes são mais confiáveis.
- b) Para embasar sua decisão, o farmacêutico deve avaliar os estudos observacionais, que são o melhor desenho de estudo para avaliar a eficácia de medicamentos.
- c) O farmacêutico deverá observar nos 3 relatos de caso se houve melhora na dor após o medicamento, tomando sua decisão com base nisso.
- d) O farmacêutico deverá conduzir uma meta-análise com os estudos clínicos e observacionais que ele encontrou para então tomar a sua decisão.
- ▶ e) Se a revisão sistemática for de ensaios clínicos randomizados e estiver atualizada, o farmacêutico poderá utilizá-la para sua tomada de decisão.

**17 - A metodologia para a condução de uma revisão sistemática é rigorosa e explícita, o que contribui para sua confiabilidade e reprodutibilidade. A respeito das etapas de uma revisão sistemática, considere as seguintes afirmativas:**

1. Para elaborar a estratégia de busca, recomenda-se, baseado na pergunta clínica, adicionar dados sobre a situação clínica, intervenção e o tipo de estudo.
2. A etapa de seleção dos estudos deve ser feita simultaneamente por 2 revisores, que juntos devem avaliar cada artigo para decidir sobre sua inclusão ou exclusão.
3. A extração de dados dos estudos é feita após a avaliação da qualidade metodológica dos estudos, pois se o estudo apresentar qualidade baixa, deve ser excluído da revisão sistemática.
4. Uma revisão sistemática, mesmo sem meta-análise, possui alto nível de evidência.

**Assinale a alternativa correta.**

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

**18 - Na integralização das evidências científicas com a prática clínica, um problema deve ser transformado numa pergunta clínica bem definida, e para respondê-la deve-se escolher o desenho de estudo mais adequado. Considerando as informações apresentadas, assinale a alternativa correta.**

- a) A principal diferença entre estudos de coorte e ensaios clínicos é que nos estudos de coorte as informações são provenientes de uma intervenção terapêutica, enquanto que em ensaios clínicos as informações decorrem de uma observação evolutiva.
- b) Estudos em que as informações sobre uma doença e uma variável em interesse (por exemplo um desfecho clínico) são avaliadas ao mesmo tempo, são denominados de caso-controle.
- ▶ c) Estudos de caso-controle, transversal e relatos de caso são exemplos de estudos observacionais.
- d) Estudos de caso-controle possuem maior nível de evidência do que ensaios clínicos.
- e) Ensaios clínicos randomizados de fase 3 são os desenhos de estudo mais adequados para avaliar reações adversas raras.

**19 - Sobre a seleção de medicamentos na Assistência Farmacêutica, considere as seguintes afirmativas:**

1. O objetivo da seleção de medicamentos é escolher, entre os medicamentos disponíveis no mercado, aqueles que atendem com eficácia e segurança às necessidades de uma dada população.
2. Uma adequada seleção de medicamentos favorece o uso racional destes por profissionais e usuários.
3. Uma das vantagens da seleção de medicamentos é promover o uso da Denominação Comum Brasileira (DCB).
4. Considerando o ciclo da Assistência Farmacêutica, a seleção de medicamentos é a etapa que vem após a programação.

**Assinale a alternativa correta.**

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

**20 - A respeito da atuação do farmacêutico supervisionando o armazenamento de medicamentos, considere as seguintes afirmativas:**

1. **Armazenar medicamentos em temperaturas superiores ou inferiores às recomendadas pelo fabricante podem alterar ou inativar os medicamentos.**
2. **Cada área dentro do almoxarifado deve possuir pelo menos um termômetro, sendo que a medida da temperatura ambiente deve ser realizada diariamente.**
3. **Não se deve permitir a estocagem de outros materiais junto com medicamentos.**
4. **O refrigerador do tipo doméstico pode ser adequado para a estocagem de certos medicamentos, que são menos susceptíveis às variações de temperatura.**

**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.

**21 - O planejamento integrado ao processo de gestão permite à farmácia hospitalar definir sua missão, visão de futuro desejável e factível, bem como estabelecer objetivos e programas de trabalho. Sobre planejamento, missão e visão da farmácia hospitalar, assinale a alternativa correta.**

- a) No planejamento situacional, o momento explicativo tem a finalidade de concentrar esforços para construir viabilidade e estratégias para alcançar os objetivos propostos.
- b) A explicitação da missão de uma organização de saúde estimula um deslocamento da atenção das equipes para os seus problemas internos, o que representa, por si só, um dispositivo importante de mudança na cultura dominante.
- ▶ c) Na gestão da farmácia hospitalar é importante articular recursos de poder e mobilizar os meios informacionais, financeiros e materiais para alcançar resultados que tenham impacto no processo assistencial.
- d) A visão clínica da farmácia hospitalar exige que o farmacêutico utilize as ferramentas da farmacoeconomia na gestão da assistência farmacêutica, definindo o medicamento como foco da atenção.
- e) Entre os momentos do planejamento estratégico situacional, o momento normativo é o de definição e implementação do modelo de gestão, bem como de elaboração dos instrumentos para acompanhamento e avaliação do plano.

**22 - Sobre os aspectos a serem considerados no planejamento da área física de uma farmácia hospitalar, assinale a alternativa correta.**

- a) Existe uma relação entre o número de leitos e a área física da farmácia, sendo que a OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde) relaciona 0,8 m<sup>2</sup> por leito.
- b) A quantidade de pessoas atendidas, o tamanho do estoque e a localização do hospital não exercem influência sobre o dimensionamento da farmácia hospitalar.
- c) A RDC n.º 50/2002 da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), que trata sobre os projetos físicos em estabelecimentos de saúde, define quais são as unidades obrigatórias para a farmácia hospitalar.
- d) De acordo com a SBRAFH (Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde), a farmácia hospitalar deve estar localizada em ponto estratégico, porém distante das unidades de internação, por riscos à qualidade dos medicamentos e por necessitar de maior espaço de armazenamento.
- ▶ e) Para obter um funcionamento satisfatório, a unidade de farmácia hospitalar deve contar, no mínimo, com área para administração, área para armazenamento e área de dispensação e orientação farmacêutica.

**23 - A farmácia hospitalar deve apresentar áreas específicas para cada atividade a ser desenvolvida. Sobre esse assunto, considere as seguintes afirmativas:**

1. **A Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) é a unidade de assistência farmacêutica onde são realizadas as atividades de recepção, armazenamento e distribuição de materiais.**
2. **A farmacotécnica desenvolvida nos hospitais visa, principalmente, a atender às necessidades das clínicas de adultos, elaborando medicamentos em apresentações de administração mais fácil.**
3. **Para a manipulação de citostáticos, deve ser observada a RDC n.º 272/1998 da ANVISA, que determina que deve haver uma área para paramentação, cabine de segurança biológica da Classe I B2, sala exclusiva para preparação com pressão positiva e área de armazenamento.**
4. **A área de dispensação para pacientes internos deve estar próxima à CAF para facilitar e garantir um sistema de distribuição seguro e efetivo.**

**Assinale a alternativa correta.**

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

**24 - Sobre o gerenciamento de recursos humanos e materiais na farmácia hospitalar, assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) Os principais determinantes para o dimensionamento de recursos humanos na farmácia hospitalar são as atividades desenvolvidas, os fluxos de trabalho, o grau de informatização ou automatização, além da jornada de trabalho das instituições.
- b) A SBRAPH (Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde) preconiza que a unidade de farmácia hospitalar deve contar com, no mínimo, um farmacêutico para cada 100 leitos, e o número de auxiliares dependerá do sistema de distribuição utilizado.
- c) A valoração do estoque pode ser feita pelo método *PEPS* ou *FIFO* ("primeiro a entrar, primeiro a sair" ou "*first in, first out*"), em que o valor do estoque é calculado pela média dos preços das entradas dos produtos.
- d) O estoque reserva de um material é a quantidade existente no estoque que determina a emissão de um novo pedido de compra para reposição.
- e) A classificação ABC de materiais leva em consideração a relevância do medicamento para o paciente com o objetivo de melhorar ainda mais a gestão de estoques.

**25 - Sobre a programação da aquisição de medicamentos, assinale a alternativa correta.**

- a) Deve-se empregar, sempre que possível, a denominação comercial de referência do medicamento, facilitando assim a sua identificação no mercado farmacêutico.
- b) Os métodos de produção do hospital, o número de consultas e o consumo de cada medicamento por serviço são fatores que não impactam na programação de medicamentos.
- c) A demanda reprimida não exerce influência na programação para a aquisição de itens.
- d) O método VEN ou XYZ tem sido utilizado para a programação das aquisições, pois classifica os produtos pela ordem de custo e consumo de cada item.
- ▶ e) A programação das aquisições visa definir especificações técnicas e quantidades dos medicamentos a serem adquiridos, tendo em vista o estoque, os recursos e prazos disponíveis.

**26 - O gerenciamento de materiais visa satisfazer as necessidades assistenciais do hospital. Acerca desse assunto, assinale a alternativa correta.**

- a) A média aritmética móvel permite orientar a previsão de consumo para o próximo período, por meio da média aritmética dos valores nos "n" (=número de meses) dos últimos períodos, com pesos decrescentes dos consumos mais recentes para os mais antigos.
- ▶ b) O lote econômico para compras é o processo que indica, matematicamente, a frequência das compras e a quantidade a ser adquirida, oferecendo maiores vantagens econômicas.
- c) Estoque de segurança é a quantidade de itens a ser adquirida para que o estoque atinja o seu valor máximo.
- d) O estoque de segurança dos itens da curva A deverá ser maior do que os da classe B, que por sua vez deverá ser maior do que os da classe C.
- e) O método de gerenciamento de estoques mínimos quadrados, que permite fazer previsão para mais de um período, é de fácil aplicação e recomendado para a área de medicamentos e produtos para a saúde.

**27 - A função *aquisição* é um segmento especial da gestão de materiais e trata da realização das compras, visando suprir as necessidades de materiais. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:**

1. Nos hospitais públicos, a modalidade de licitação é fixada pelo número de itens a serem adquiridos.
2. A modalidade de licitação convite é a mais simples, de pequeno valor, devendo ter a participação de pelo menos três interessados.
3. A dispensa de licitação ocorre quando algum produto, material ou equipamento a ser adquirido for fornecido por produtor ou empresa única no mercado.
4. Dentro da modalidade *pregão*, a administração não pode negociar diretamente com os licitantes, obedecendo o princípio da igualdade ou isonomia dos participantes.

**Assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 4 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.

**28 - Os sistemas de distribuição de medicamentos de um hospital determinam o trajeto do medicamento desde a saída do local de armazenamento até o paciente. Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.**

- a) No sistema de distribuição coletivo, a equipe da farmácia participa da revisão e análise da prescrição médica e auxilia a enfermagem no gerenciamento do estoque de medicamentos na unidade de internação.
- b) O sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária se caracteriza pela dispensação dos medicamentos por paciente para um período de 24 horas, podendo a prescrição médica ser transcrita pela enfermagem ou encaminhada diretamente à farmácia.
- c) No sistema de dispensação mista, a dispensação ocorre conforme a demanda, ou seja, dose por dose, personalizada para cada paciente, pronta para administração de acordo com a prescrição médica.
- ▶ d) A dispensação por dose unitária pode ser realizada por três tipos de sistemas: centralizado, descentralizado e combinado de acordo com a estrutura física hospitalar e o horário da equipe de serviço.
- e) Em situações emergenciais, a equipe de enfermagem deverá proceder a abertura do carrinho de emergência, que deverá ser reabastecido pela farmácia mediante uma requisição por parte da enfermagem.

**29 - Sobre o fracionamento de medicamentos, assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) O fracionamento de medicamentos em serviços de saúde é uma subdivisão da embalagem primária em frações menores a partir da sua embalagem original.
- b) O fracionamento de medicamentos, por ser uma atividade farmacotécnica, deve ser realizado por um profissional farmacêutico.
- c) Os dosadores orais devem receber um adesivo, alertando a não aplicação injetável desses medicamentos.
- d) Em relação ao material, o plástico apresenta propriedades que o torna mais adequado ao acondicionamento dos medicamentos líquidos, como inércia, visibilidade e estabilidade.
- e) No caso de violação da embalagem original, o prazo de validade deverá ser de no máximo 35% do tempo compreendido entre a do fracionamento e a da validade do fabricante.

**30 - Com relação à farmácia clínica, assistência e atenção farmacêuticas, assinale a alternativa correta.**

- a) Farmácia clínica é um conjunto de ações desenvolvidas pelo farmacêutico e outros profissionais da saúde, voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde.
- b) Assistência farmacêutica é uma especialidade das ciências da saúde que visa aplicar os conhecimentos do farmacêutico para reduzir reações adversas a medicamentos.
- ▶ c) Assistência farmacêutica é responsabilidade de todos os profissionais envolvidos direta ou indiretamente com o uso de medicamentos na sociedade.
- d) Atenção farmacêutica é a atividade que o farmacêutico historicamente realizou na farmácia, porém sem a realização de registros ou divulgação.
- e) A farmácia clínica é uma consequência do desenvolvimento da Atenção Farmacêutica e está amplamente ligada à mesma, uma vez que tem nela sua origem.

**31 - Com relação à decisão de tratamento e metas terapêuticas para o manejo da hipertensão arterial sistêmica, assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) Em pacientes muito idosos, ou seja, com idade igual ou superior a 80 anos, o limite a partir do qual é recomendado o início da terapia farmacológica corresponde à pressão arterial sistólica  $\geq 160$  mmHg.
- b) Na abordagem de pacientes hipertensos portadores de risco cardiovascular estimado alto não se recomendam medidas não medicamentosas.
- c) As metas terapêuticas devem ser estabelecidas em conformidade com as características individuais do paciente, de modo que indivíduos com risco cardiovascular moderado devem ter como meta valores pressóricos inferiores a 130/80 mmHg.
- d) A instituição de terapia farmacológica não é recomendada para indivíduos com pré-hipertensão.
- e) Para hipertensos idosos (com idade até 79 anos) as recomendações para início de terapia anti-hipertensiva e intervenções no estilo de vida e terapia farmacológica seguem os mesmos preceitos dos adultos.

**32 - M.D. é um paciente de 36 anos de idade, 1,78 m de altura, 97 kg, que possui diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica há seis meses. Não fuma, não pratica atividades físicas e refere alimentar-se sem restrições, realizando quatro refeições ao dia. Não apresenta outras comorbidades. O paciente tem prescrição de clonidina na dose de 0,150 mg uma vez ao dia. Considerando as informações apresentadas, assinale a alternativa correta.**

- a) M.D. possui prescrição de um medicamento pertencente a uma das classes de anti-hipertensivos atualmente consideradas preferenciais para o controle da pressão arterial em monoterapia inicial.
- b) M.D. deve ser orientado quanto ao potencial risco de hirsutismo, um efeito colateral comum da clonidina que ocorre em aproximadamente 80% dos pacientes.
- c) Na ausência de controle pressórico satisfatório durante o acompanhamento de M.D., deve-se encaminhá-lo ao médico, sugerindo a adição da metildopa à farmacoterapia.
- ▶ d) A adesão terapêutica por M.D. tem particular importância uma vez que a clonidina apresenta risco de efeito rebote com a descontinuação.
- e) M.D. tem prescrição de um alfabloqueador, que atua como antagonista dos receptores alfa-1 adrenérgicos.

**33 - Paciente do sexo masculino, 45 anos de idade, com diagnóstico recente de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2, relata que sua pressão arterial aumenta quando vai às consultas. Diante dessas informações, considere as seguintes afirmativas:**

1. **Esse paciente apresenta risco cardiovascular moderado.**
2. **No acompanhamento desse paciente, o controle pressórico deve ser confirmado com medições de pressão arterial obtidas fora do consultório, a exemplo de medidas residenciais da pressão arterial (MRPA).**
3. **A farmacoterapia inicial para o controle da pressão arterial nesse paciente deve contemplar a combinação de dois fármacos anti-hipertensivos de classes diferentes em doses baixas.**
4. **A meta pressórica para esse paciente é  $< 130/80$  mmHg.**

**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.

**34 - Sobre as estratégias farmacológicas para o manejo do diabetes mellitus tipo 2, assinale a alternativa correta.**

- a) O uso de medicamentos pertencentes à classe dos inibidores do cotransportador de sódio/glicose 2 (SGLT-2) deve ser evitado em pacientes idosos em virtude do risco de hipoglicemia.
- b) As sulfonilureias atuam na resistência à insulina, reduzindo a produção hepática e aumentando a captação intestinal de glicose.
- c) Uma vantagem das glinidas (repaglinida e nateglinida) é a sua duração de ação de média a prolongada (8-24 horas), sendo úteis para o controle da glicemia de jejum.
- d) Os medicamentos pertencentes à classe dos agonistas do receptor de peptídeo semelhante a glucagon 1 (GLP-1) possuem a desvantagem de promoverem ganho de peso.
- ▶ e) A pioglitazona pode promover ganho de peso e retenção hídrica, aumentando o risco de insuficiência cardíaca, não sendo, portanto, indicada em pacientes que apresentam esse quadro.

**35 - A respeito do tratamento do diabetes mellitus tipo 2, considerando a disponibilidade de alternativas terapêuticas orais e injetáveis, assinale a alternativa correta.**

- a) No processo de insulinação de um paciente portador de diabetes mellitus tipo 2, pode-se iniciar com dose única de insulina humana NPH ao deitar, visando melhorar a glicemia pós-prandial.
- ▶ b) Embora o uso de insulina usualmente seja deixado para etapas posteriores ao uso de antidiabéticos orais ou agonistas do receptor do GLP-1, esse fármaco pode ser utilizado em qualquer fase da evolução da doença.
- c) No processo de insulinação, o esquema basal-*plus* se refere à associação de uma dose única de insulina humana NPH ou de análogos de insulina de longa duração ou de ultra longa duração a agentes antidiabéticos orais.
- d) Na insulino terapia basal-*bolus* pode-se optar pela associação entre insulina regular e análogos de ação ultrarrápida.
- e) Entre as condições clínicas que exigem insulino terapia imediata pode-se citar a ineficácia da terapia farmacológica com dois agentes orais.

**36 - L.R. é uma paciente de 49 anos de idade, 1,60 m de altura e 80 kg. Possui diagnóstico de dislipidemia (há 15 anos), diabetes mellitus tipo 2 (há 20 anos) e hipertensão arterial sistêmica (há 10 anos). Refere não fazer dieta específica, alimentando-se sem restrições e faz caminhadas de 20 minutos duas vezes na semana. A paciente relata não ter dificuldades para utilizar seus medicamentos. Tem prescrição de rosuvastatina 10 mg uma vez ao dia, dapaglifozina 10 mg uma vez ao dia, metformina 850 mg três vezes ao dia, valsartana 80 mg uma vez ao dia e anlodipino 10 mg uma vez ao dia. Hemoglobina glicada do último mês: 8,0%; pressão arterial aferida na consulta (média de três medidas): 130/80 mmHg. Na consulta, a paciente apresenta queixa de urgência para urinar associada a dor e ardência ao urinar. Relata histórico de cistite de repetição. Diante do exposto, o farmacêutico deve encaminhar a paciente ao médico, sugerindo:**

- a) a troca do anlodipino por anti-hipertensivo de outra classe terapêutica.
- b) a troca da rosuvastatina por outra classe terapêutica.
- ▶ c) a troca da dapaglifozina por antidiabético de outra classe terapêutica.
- d) a troca da valsartana por anti-hipertensivo de outra classe terapêutica.
- e) a troca da metformina por antidiabético de outra classe terapêutica.

**37 - A.D., 57 anos, sofreu infarto agudo do miocárdio há duas semanas. Possui hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia. Recebeu alta hospitalar há sete dias e no momento apresenta as seguintes prescrições: ácido acetilsalicílico 100 mg uma vez ao dia (prescrição após o infarto), clopidogrel 75 mg uma vez ao dia (prescrição após o infarto), carvedilol 6,25 mg duas vezes ao dia (prescrição após o infarto), enalapril 5 mg duas vezes ao dia (prescrição após o infarto), atorvastatina 80 mg uma vez ao dia (prescrição após o infarto), hidroclorotiazida 25 mg uma vez ao dia (prescrição anterior ao infarto), losartana 50 mg uma vez ao dia (prescrição anterior ao infarto) e sinvastatina 40 mg uma vez ao dia (prescrição anterior ao infarto). A respeito do caso apresentado, considere as seguintes afirmativas:**

1. Para garantir a segurança de A. D. deve ser realizado o serviço farmacêutico de conciliação medicamentosa, objetivando-se avaliar a necessidade da continuidade ou suspensão do uso dos medicamentos anteriores ao infarto.
2. A. D. deve ser orientado a não permanecer com seus medicamentos na unidade hospitalar, em virtude do risco de utilização de doses duplicadas, quando administradas pela equipe de enfermagem e paralelamente por cuidador (acompanhante) ou pelo próprio paciente.
3. No processo de conciliação dos medicamentos prescritos a A.D. verifica-se que não existem discrepâncias entre as prescrições anteriores ao internamento e após o infarto.
4. No âmbito ambulatorial, chama-se de ponto crítico a ocorrência de transição do paciente entre os níveis de atenção (primário, secundário ou terciário), sendo fundamental que a atenção básica seja a coordenadora do cuidado do paciente A.D.

**Assinale a alternativa correta.**

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

**38 - A respeito das práticas seguras para distribuição de medicamentos em âmbito hospitalar, assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) O sistema de distribuição coletivo, caracterizado pela distribuição dos medicamentos por unidade de internação ou serviço, é considerado inseguro e recomenda-se que seja abolido dos estabelecimentos de saúde.
- b) O sistema misto, caracterizado pela combinação dos sistemas automatizado e individualizado coexistindo, é o recomendado aos sistemas de saúde.
- c) O sistema individualizado, caracterizado pela distribuição dos medicamentos por paciente, de acordo com a prescrição médica, geralmente para um período de 24 horas de tratamento, mostra-se mais seguro que o sistema por dose unitária.
- d) O sistema de distribuição por dose unitária apresenta a desvantagem da necessidade de transferências, cálculos e manipulação prévia por parte da enfermagem antes da administração ao paciente.
- e) O sistema automatizado se caracteriza por unidades de dispensação eletrônica e possui a limitação de uso como sistema de suporte ao sistema individualizado.

**39 - A farmacocinética corresponde ao estudo quantitativo do desenvolvimento temporal dos processos de absorção, distribuição, metabolização ou biotransformação e excreção dos fármacos. Esses processos ocorrem em sequência e simultaneamente, determinando uma curva concentração-tempo. A respeito do assunto, assinale a alternativa correta.**

- a) A meia-vida corresponde ao tempo que uma droga leva para reduzir sua concentração plasmática à metade, apresentando relação de dependência com a dose administrada no caso de drogas que seguem cinética de primeira ordem.
- ▶ b) A área sob a curva (AUC, do inglês *area under the curve*) é um importante parâmetro farmacocinético que representa a medida fiel da quantidade da droga que penetra no sangue.
- c) Drogas hidrofílicas, como os antimicrobianos beta-lactâmicos, possuem grande volume de distribuição, com boa penetração intracelular e nos tecidos.
- d) No caso de pacientes com insuficiência renal ou hepática, deve-se considerar a necessidade de ajuste de doses de medicamentos, uma vez que pode haver redução da concentração plasmática em virtude da maior depuração de drogas excretadas por essas vias.
- e) Uma vez que as drogas necessitam ligar-se às proteínas para circularem no organismo, pacientes com hipoalbuminemia tendem a apresentar efeitos terapêuticos reduzidos.

**40 - Drogas que exibem cinética de eliminação de primeira ordem, quando administradas em doses múltiplas e contínuas, irão se acumular no organismo até atingir um platô de concentração, denominado concentração no estado de equilíbrio ( $C_{ss}$ ). O tempo necessário para que a  $C_{ss}$  seja atingida é uma função da meia-vida de eliminação ( $t_{1/2}$ ) da droga, de modo que, para propósitos práticos, os processos de primeira ordem requerem em torno de quatro a cinco vezes a  $t_{1/2}$  da droga para se completar. Assim, quatro a cinco meias-vidas são necessárias para atingir a  $C_{ss}$ . A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:**

1. Drogas com meias-vidas mais curtas atingem a  $C_{ss}$  mais rapidamente.
2. Se a meia-vida de eliminação plasmática de determinada droga é de 8 horas, a  $C_{ss}$  será atingida após 32 a 40 horas.
3. Para avaliar a efetividade de uma mudança no regime posológico do paciente (aumento da dose do medicamento, por exemplo), deve-se aguardar o tempo necessário para que nova concentração no estado de equilíbrio seja atingida.
4. Considerando que doses intermitentes da droga devem ser administradas a intervalos menores que aproximadamente 1 vez e meia a  $t_{1/2}$  para alcançar a  $C_{ss}$ , se a meia-vida de eliminação plasmática de determinada droga é de 10 horas, intervalos de oito horas entre as doses estariam adequados para atingir a  $C_{ss}$ .

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 3 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.

**41 - Em relação ao mecanismo de ação dos fármacos antineoplásicos, considere as seguintes afirmativas:**

1. O etoposídeo, a daunorrubicina e as camptotecinas bloqueiam a função da topoisomerase.
2. Análogos da platina, a mitomicina e a temozolamida formam adutos com DNA.
3. A citarabina, a gencitabina e a fludarabina são indutores de diferenciação.
4. A 6-mercaptopurina e a 6-tioguanina bloqueiam a síntese de timidilato e purinas.

**Assinale a alternativa correta.**

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

**42 - A vincristina é um alcaloide da vinca utilizada em diversos tipos de cânceres, como na leucemia linfocítica aguda, neuroblastoma, tumor de Wilms, rabdomyosarcoma, linfomas de Hodgkin e não Hodgkin, entre outros. O efeito adverso que limita a dose de uso da vincristina é:**

- a) o extravasamento, causando irritação e ulceração.
- b) a mielossupressão, como a granulocitopenia.
- ▶ c) a neurotoxicidade.
- d) os efeitos gastrointestinais, como náusea, vômitos e diarreia.
- e) o comprometimento da função renal.

**43 - Em relação à indicação e o uso das terapias direcionadas para vias específicas como alvos moleculares no câncer, avalie se os usos descritos abaixo estão corretos. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:**

1. O sorafenibe está aprovado para tratamento de câncer cervical ou de ovário.
2. O alentuzumabe é usado como monoterapia no tratamento da leucemia linfocítica crônica de células B.
3. A vacina sipuleucel-T está aprovada para pacientes com câncer de próstata metastático, refratários a hormônios.
4. O imatinibe é usado no tratamento dos GIST (tumor estromal gastrointestinal), em dose  $\geq 300$  mg/dia.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 2 e 3 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.

**44 - Paciente feminina, 34 anos, gestante, retorna para atendimento apresentando febre, comprometimento do estado geral e dificuldade de ingestão de líquidos por via oral. O resultado dos exames indica pielonefrite (PN) e o teste de sensibilidade da urocultura com antibiograma indica que não há resistência aos betalactâmicos, aminoglicosídeos e sulfamídicos. Com relação aos cuidados que devem ser observados, considere as seguintes afirmativas:**

1. A levofloxacina na dose de 750 mg, a cada 12 horas, por via oral ou parental é uma opção.
2. A amicacina está contraindicada pelo risco de ototo, neuro e nefrotoxicidade.
3. A piperacilina/tazobactam deve ser utilizada por estar disponível na via endovenosa.
4. O uso da sulfametoxazol/trimetoprina tem nível evidência A e grau de recomendação I.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- ▶ b) Somente as afirmativas 2 e 4 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.

**O texto a seguir é referência para as questões 45 e 46.**

Paciente de 40 anos, masculino, HIV/AIDS positivo, em tratamento com antirretrovirais (ARV) há dez anos. Na última consulta com a infectologia, recebeu resultado de exame indicando coinfeção com o vírus da tuberculose que se apresenta de forma disseminada (TB-HIV), necessitando de internação para tratamento de infecção oportunista.

**45 - Qual deverá ser o novo esquema de tratamento proposto pelo infectologista durante o período de tratamento para a TB?**

- ▶ a) TDF/3TC + RAL (tenofovir/lamivudina + raltegravir), 300 mg/300 mg, 24h + 400 mg, 12/12h.
- b) TDF/3TC + DTG (tenofovir/lamivudina + dolutegravir), 300 mg/300 mg + 50 mg, 24h.
- c) TDF/3TC + EFV (tenofovir/lamivudina + efavirense), 300 mg/300 mg + 600 mg, 12/12h.
- d) ABC + 3TC + RTV (abacavir + lamivudina + ritonavir), 300 mg + 150 mg + 100 mg, 24h.
- e) EFV + ATV + DTG (efavirenz + atazanavir + dolutegravir), 600 mg + 300 mg + 50 mg, 12/12h.

**46 - Concluído o tratamento para a TB, em até quanto tempo o médico deverá realizar a mudança (*switch*) do tratamento?**

- a) 1 mês.
- b) 2 meses.
- ▶ c) 3 meses.
- d) 4 meses.
- e) 6 meses.

**47 - É uma falha no tratamento antirretroviral, EXCETO:**

- a) Com os esquemas atuais, em torno de 80% dos pacientes apresentam carga viral-HIV inferior a 50 cópias/ml após 1 ano.
- ▶ b) Carga viral (CV-HIV) detectável após 12 meses do início ou modificação do tratamento caracteriza falha virológica.
- c) A CV-HIV detectável deve ser confirmada em coleta consecutiva após intervalo de 4 semanas do exame anterior.
- d) A supressão parcial da CV-HIV detectável ocasiona mutações e resistência aos medicamentos da mesma classe.
- e) A falha virológica é o principal parâmetro para caracterização de falha no tratamento antirretroviral.

**48 - Paciente adulto em atendimento ambulatorial recebe o diagnóstico de PAC (pneumonia adquirida na comunidade). Qual é o valor da Oximetria (SpO<sub>2</sub> – saturação do O<sub>2</sub>) que indica necessidade de internação?**

- a) < 96%.
- b) < 95%.
- c) < 94%.
- d) < 93%.
- ▶ e) < 92%.

**49 - Em atendimento ambulatorial, médico recebe uma paciente do sexo feminino, 45 anos, com diagnóstico de PAC, ausência de comorbidades ou histórico recente de uso de antibióticos e sem fator de risco para resistência. Na avaliação clínica, o médico necessita prescrever antibiótico empiricamente e não identifica contra-indicação ou história de alergia a medicamentos. Qual deve ser o antibiótico de primeira escolha nessa situação?**

- a) β-lactâmico + macrolídeo.
- b) Moxifloxacino ou gemifloxacino.
- c) Ampicilina / sulbactam.
- d) β-lactâmico em alta dose.
- ▶ e) Azitromicina ou claritromicina.

**50 - Considere as seguintes posologias e vias de administração:**

1. Ertapenem, EV, 1g, 12h.
2. Linezolida, VO/EV, 600 mg, 12h.
3. Moxifloxacino, VO, 800 mg, 24h.
4. Ceftarolina, EV, 600 mg, 12h.

**Em termos de via, dose e intervalo, a administração do(s) antibiótico(s) utilizável(eis) no tratamento da PAC é/são:**

- a) 1 apenas.
- b) 1 e 3 apenas.
- ▶ c) 2 e 4 apenas.
- d) 2, 3 e 4 apenas.
- e) 1, 2, 3 e 4.