UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
COMISSÃO PERMANENTE DE SELEÇÃO

PROCESSO DE SELEÇÃO – EDITAL HURCG Nº 13/2014

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO NA MODALIDADE DE

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO IDOSO

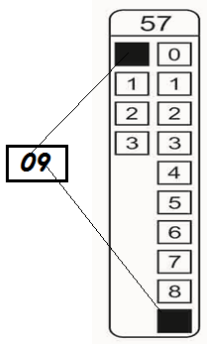
FARMÁCIA

INSTRUÇÕES GERAIS

- Verifique se este caderno contém quarenta questões objetivas e observe se ele apresenta alguma imperfeição. Em caso de dúvida, comunique ao fiscal.
- As questões desta prova apresentam quatro alternativas, assinaladas com os números 01, 02, 04 e 08, nesta sequência. Cada questão terá como resposta a soma dos números correspondentes às alternativas que você apontar como corretas.
- O prazo determinado para resolução desta prova é de **TRÊS HORAS**, a partir do momento em que for completado o processo de distribuição dos cadernos de questões, incluído o tempo para preenchimento do cartão de respostas.
- PERMANEÇA na sala de prova após o recolhimento dos cartões de respostas, mantenha o seu caderno de questões e aguarde as instruções do fiscal.
- É de inteira responsabilidade do candidato a leitura, interpretação e a conferência de todas as informações constantes no Caderno de Questões e no Cartão de Respostas.

INSTRUÇÕES SOBRE O CARTÃO DE RESPOSTAS

- CONFIRA os dados seguintes, que devem coincidir com os de sua inscrição: nome do candidato e número de inscrição.
- ASSINE no local indicado.
- PREENCHA os campos ópticos com cuidado, porque não haverá substituição do cartão em caso de erro ou rasura.
- Para cada questão, **PREENCHA SEMPRE DOIS CAMPOS**, **UM NA COLUNA DAS DEZENAS** e outro na **COLUNA DAS UNIDADES**.
- **Como exemplo**, se esta prova tivesse a **questão 57** e se você encontrasse o **número 09 como resposta** para ela, o cartão de respostas teria que ser **preenchido da maneira indicada ao lado**.



destaque aqui

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA – COMISSÃO PERMANENTE DE SELEÇÃO
PROCESSO DE SELEÇÃO – EDITAL HURCG Nº 13/2014

FARMÁCIA

PAPELETA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS ASSINALADAS – USO OPCIONAL

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

QUESTÕES REFERENTES A POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE E MODELOS ASSISTENCIAIS EM SAÚDE

01– Com relação às Redes de Atenção a Saúde, assinale o que for correto.

01) Para que uma rede funcione de maneira articulada é necessário apenas que o gestor e os serviços tenham controle do sistema de referência e contra-referência.
02) A regulação da assistência pelo gestor pressupõe um processo prévio de avaliação das necessidades de saúde e de planejamento.
04) Para a organização das redes de serviços, as linhas de cuidado têm como objetivo tratar e/ou cuidar de determinadas patologias e/ou grupos de pacientes, e são organizadas para solucionar problemas de saúde considerados prioritários.
08) Dentre as principais causas de estrangulamento de acesso ao sistema de saúde estão a má distribuição de leitos, a ineficiência na utilização de recursos, o déficit de recursos humanos e o duplo vínculo de especialistas.

02 – Com relação às Políticas Públicas de Saúde no Brasil, assinale o que for correto.

01) Durante a primeira república, também denominada república velha, Osvaldo Cruz elegeu as campanhas sanitárias como modelo de intervenção de combate às epidemias rurais e urbanas.
02) As Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) foram criadas em 1923 e são consideradas os embriões da previdência no Brasil.
04) Os Institutos de Aposentadorias e Pensões criados no governo Getúlio Vargas, vinculados ao Ministério do Trabalho, criaram vários institutos ligados às empresas (ferroviárias, portuárias, marítimas, etc).
08) As Ações Integradas de Saúde (AIS) tinham como objetivo articular todos os serviços que prestavam assistência à saúde da população e integravam as ações preventivas e curativas com vistas à integralidade da atenção.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

03– Com o envelhecimento da população pode-se observar mudança no perfil patológico da população, ocorrendo maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Com relação às DCNTs, assinale o que for correto.

01) Na vigilância epidemiológica das doenças e agravos não transmissíveis, o foco central é estabelecer os níveis de exposição aos fatores de risco.
02) O curso clínico das DCNTs é lento, prolongado e permanente.
04) A principal atividade para prevenção e o controle das DCNTs é o monitoramento da prevalência dos seus fatores de risco.
08) A classificação de fatores de risco para as DCNTs, que considera como passíveis de serem modificados por ações de promoção de saúde, são os constitucionais.

04– A Lei nº 8.080/1990 estabelece a descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo. Isso implica poder decisório e de responsabilidade sobre um conjunto de serviços. O Ministério da Saúde adotou como mecanismo regulador do processo de descentralização das ações e serviços de saúde, as Normas Operacionais Básicas (NOBs). Com relação às NOBs, assinale o que for correto.

01) A NOB SUS nº 01/91 definiu que o repasse de recursos dar-se-ia por meio de convênio a ser firmado entre os gestores, mediante algumas exigências: constituição dos Conselhos Municipais de Saúde, criação dos fundos de saúde e elaboração do plano municipal de saúde.
02) A Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS) teve como principal objetivo modificar os mecanismos de repasses financeiros aos estados e municípios, que até então estavam atrelados à produção de serviços.
04) A NOB SUS nº 01/96 estabelece duas formas de gestão municipal: a gestão plena da atenção básica e a gestão plena do sistema, e institui o Piso Assistencial Básico.
08) A NOB SUS nº 01/93 institucionaliza o gerenciamento da descentralização por meio das comissões de pactuação, articulação e integração (CIB e CIT).

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

05– O Sistema Único de Saúde Brasileiro (SUS) completou recentemente 25 anos e tem sido considerado a maior política de inclusão social ocorrida no Brasil. Com relação ao SUS, assinale o que for correto.

01) Equidade significa assegurar um conjunto de ações e serviços contínuos e articulados, individuais e coletivos.
02) A integralidade das ações no SUS tem duas dimensões: a horizontal e a vertical. Na dimensão vertical está incluída a visão do ser humano como único e indivisível.
04) O princípio da equidade no SUS se contrapõe ao princípio da universalidade, visando um equilíbrio no sistema de saúde.
08) A descentralização é um princípio organizativo do SUS e pode ser entendido como uma redistribuição das responsabilidades das ações e serviços de saúde.

06– Para garantir os princípios e diretrizes do SUS, no Brasil, foram elaboradas várias normas e portarias que tratam das ações e serviços de saúde, bem como o financiamento do sistema. Sobre o assunto, assinale o que for correto.

01) A Emenda Constitucional nº 29 (EC 29) estabelece que os municípios e estados devam destinar, respectivamente, 15% e 12% de suas receitas em saúde, enquanto as despesas da União são baseadas nos recursos utilizados em 2000, acrescido da variação nominal anual do Produto Interno Bruto (PIB).
02) Os gestores, nas três esferas de governo, têm como funções: formular políticas e planejamento, financiar e executar ações e serviços de saúde e realizar a regulação do SUS.
04) A Comissão Intergestores Tripartite reúne representantes das três esferas de governo é formado por representantes do Ministério da Saúde, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde e do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde.
08) Os fundos de saúde são contas especiais que englobam todos os recursos destinados à saúde provenientes das diferentes esferas de governo e foram previstos pela Lei nº 8.142/90.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

07 – Para o aprimoramento do SUS vem-se buscando a colocação de políticas e estratégias de saúde que visam a melhora do atendimento à população. Uma dessas estratégias são as Redes de Atenção a Saúde (RAS). Com relação às RAS, assinale o que for correto.

01) As RAS devem ser construídas mediante planejamento, gestão e financiamento intergovernamentais cooperativos.
02) A oferta de serviços de saúde no SUS se dá por meio de atendimento hierarquizado e dividido em níveis de atenção semelhantes ao proposto na implantação das RAS.
04) De acordo com a Portaria GM nº 4.279/2012, devem ser considerados alguns atributos para implantação de uma RAS, dentre eles estão: mecanismos de coordenação, continuidade do cuidado e assistência integral fornecidos de forma continuada; população e territórios definidos e atenção básica como primeiro nível de atenção.
08) Um dos objetivos de uma RAS é a melhoria da saúde da população com resultados clínicos e econômicos medidos.

08– O Pacto pela Saúde, instituído pela Portaria GM nº 399/2006, surgiu como um instrumento fundamental no que tange à operacionalização do SUS. Com relação ao pacto, assinale o que for correto.

01) No Pacto pela Vida, firmado pelas três esferas de gestão, um dos eixos é a saúde do idoso. Uma das diretrizes para a melhoria da saúde dessa população é a implantação de serviço de atenção domiciliar.
02) Os recursos para o financiamento na atenção de média e alta complexidade (transplantes, ações estratégicas emergenciais), a partir do Pacto pela Saúde, passam a incorporar o Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC).
04) O Pacto de Gestão estabelece as responsabilidades de cada ente federado de forma a diminuir as competências concorrentes, contribuindo para a gestão compartilhada e solidária do SUS.
08) O Pacto pela Saúde tem como meta a capacidade de resposta às doenças emergentes. Em relação à Influenza, que é uma doença de alta prevalência nos idosos, a meta do Ministério da Saúde foi a implantação de unidades sentinelas e o sistema de informação – SIVEP-GRIPE, em 2012.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

09– O planejamento e a avaliação em saúde são ferramentas essenciais para os gestores do SUS em todas as esferas de governo. Mediante recursos escassos em saúde, é necessário aperfeiçoar programas e ações visando a melhoria do atendimento da população e impactar positivamente os indicadores de saúde. Com relação ao planejamento e a avaliação em saúde, assinale o que for correto.

01) O planejamento é um instrumento gerencial que deve estar apoiado no conhecimento exato da realidade. Pode-se afirmar, então, que o planejamento é uma forma de organização para a ação.
02) Em todas as fases do planejamento normativo deve estar presente um sistema simples e eficaz de controle para permitir uma decisão quanto ao prosseguimento ou ao abandono de um plano ou de uma ação.
04) A avaliação normativa é a atividade que consiste em fazer um julgamento sobre uma intervenção, comparando os recursos empregados e sua organização, os serviços ou bens produzidos e os resultados obtidos.
08) A análise de produtividade, como um dos componentes da pesquisa avaliativa, consiste em estudar o modo como os recursos são usados para produzir serviços.

10– Com relação ao SUS, assinale o que for correto.

01) A Lei Complementar nº 141 deve ser revalidada pelo menos a cada cinco anos e deverá estabelecer os percentuais a serem aplicados pelos Estados, Distrito Federal e Municípios em saúde pública.
02) Um dos avanços ocorridos ao longo dos anos no SUS foi o estabelecimento de comissões intergestores, como instâncias efetivas de negociação e decisão.
04) Ao longo dos anos, houve diminuição da participação dos municípios no financiamento à saúde, devido ao aumento dos recursos dos estados e da união.
08) Os municípios deverão prestar contas, a cada quadrimestre, aos Conselhos Municipais de Saúde das ações executadas e dos valores investidos por meio do Relatório de Gestão.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

11– A respeito dos conceitos de transição demográfica e epidemiológica e o processo de envelhecimento, assinale o que for correto.

01) Os processos de transição epidemiológica e demográfica estão diretamente interligados e culminam com novas demandas para as políticas públicas de atenção à saúde.
02) A transição demográfica se deu no Brasil pela associação entre fatores tais como: queda da fecundidade, aumento da longevidade, intensa urbanização e queda da mortalidade infantil.
04) Os brasileiros com 65 anos ou mais são a população-alvo da Política Nacional do Idoso no Brasil e esta população é dinâmica porque tem sofrido constantes alterações, basicamente por causa dos novos nascimentos.
08) Os processos de transição demográfica e epidemiológica, de modo completo ou incompleto, não ocorreram em todos os Estados brasileiros por causa das diferenças macrorregionais importantes entre as regiões Sul e Norte do país.

12 – Sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSI), assinale o que for correto.

01) A principal finalidade da Atenção à Saúde do Idoso deve ser a recuperação de sua saúde.
02) A atual Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa foi atualizada em 2006 devido a um movimento histórico no Brasil, em que se destaca a elaboração do Estatuto do Idoso.
04) Segundo a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, o principal problema que pode afetar o idoso é a perda de capacidade funcional.
08) Para o cuidado integral à saúde do idoso temos, nos serviços de saúde brasileiros, normas avançadas e práticas satisfatórias.

13– Sobre o cuidado à saúde do idoso, assinale o que for correto.

01) As incapacidades funcionais em idosos podem ser ônus para o incapaz, mas não para o sistema de saúde ou à sociedade.
02) No cuidado ao idoso procura-se dar atenção somente aos que procuram os serviços de saúde para dar respostas adequadas as estes usuários e resolver as dificuldades de demanda.
04) O cuidado informal, prestado por familiares ou cônjuges, é o mais comum e frequentemente encontrado no Brasil, em detrimento do cuidado institucional.
08) A frequência de incapacidades aumenta com a idade. Mas a idade não é um fator preditor independente das incapacidades.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

14– Segundo a historicidade dos conceitos de causa das doenças, assinale o que for correto.

01) As teorias miasmática e multicausais das doenças são explicadas dentro do modelo antropocêntrico de causalidade.
02) Para que uma relação entre fatores de risco do adoecimento seja considerada causal de uma doença, é preciso que o efeito preceda a causa e que haja coerência biológica.
04) A desvantagem do modelo unicausal, denominado "cadeia de eventos", é inserir vários fatores determinantes para explicar um único desfecho de doença.
08) No modelo explicativo em rede de causas, a vida é vista como uma organização com várias vias que se cruzam. Nessas vias, estão os aspectos sociais, metabólicos, celulares, comunicativos, psicológicos, dentre outros. Se interrompermos quaisquer caminhos, pode-se ter um grande impacto na saúde coletiva.

15– Com relação ao processo saúde-doença em idosos, assinale o que for correto.

01) A saúde da pessoa idosa é a interação entre a saúde física e mental, a independência financeira, a capacidade funcional e o apoio social.
02) Nutrição adequada, sexo seguro, imunização e hábitos de vida saudáveis são fatores protetores para o adoecimento dos idosos.
04) Supondo um idoso com neoplasia maligna sem resultados positivos aos tratamentos realizados, o apoio psicológico, social e espiritual podem melhorar a condição de doença e a qualidade de vida.
08) Promover a saúde e proteger contra as doenças são ações que devem ser efetuadas em faixas etárias jovens. Para os idosos, o foco da atenção à saúde é a reabilitação.

16– A respeito das diretrizes da Política Nacional de Saúde do Idoso, assinale o que for correto.

01) Promover o envelhecimento saudável e ativo com ações intersetorias, controle social e até mesmo com cooperação nacional e internacional devem ser alvo das políticas públicas municipais e estaduais do Brasil.
02) Classificar o risco de complicações de doenças ou morte dos idosos, bem como incorporar as crenças e costumes desse idoso nos planos de cuidado, devem ser objeto de estudo e discussão nas atividades de educação permanente dos profissionais da saúde.
04) A integralidade nas ações de saúde do idoso perpassam pela integração social com o setor de saúde, sem deixar de lado o enfrentamento das fragilidades familiares, do idoso e do sistema de saúde.
08) A abordagem ao idoso deve ser flexível às suas necessidades e as intervenções em saúde devem focar a promoção da autonomia, independência e o autocuidado.

17– Sobre as transições demográfica e epidemiológica e o processo de envelhecimento, assinale o que for correto.

01) É o aumento da esperança de vida o maior responsável isolado pela mudança no padrão de morbimortalidade do brasileiro e doenças respiratórias não são atualmente uma causa expressiva de mortes em idosos.
02) No processo de transição demográfica, o Brasil passa por um padrão de crescimento diferenciado, segundo faixas etárias, de modo que o crescimento é baixo para o segmento jovem e muito alto para os idosos.
04) O número de homens idosos brasileiros é proporcionalmente menor que o de mulheres idosas e, à medida que anos de vida são acrescidos em ambos os sexos, essa diferença se torna maior.
08) A população brasileira ainda mantém relativa taxa de fecundidade e sua população em crescimento. No entanto, é esperada a redução do número de potenciais cuidadores para pessoas com mais de 75 anos de idade, nas próximas décadas.

18 – Com relação ao processo saúde doença, assinale o que for correto.

01) A saúde e a doença são estados de um mesmo processo determinado por razões multifatoriais que protegem ou determinam que o ser humano esteja em um ou outro estado.
02) A saúde e a doença são um processo também social. Assim, as associações entre condições de vida inadequadas, perda de autonomia e desprezo familiar podem aumentar o risco da condição de doença em idosos.
04) As iniquidades em saúde são as desigualdades sistematicamente vistas entre grupos sociais que não se pode evitar por causa do regime liberal instituído nos países capitalistas.
08) A intervenção no processo saúde-doença deve ser um processo técnico, científico, econômico e político.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

19– Com relação às mudanças demográficas e suas consequências para a saúde dos brasileiros, assinale o que for correto.

01) Nos últimos vinte e cinco anos, a esperança de vida dos brasileiros, ao nascer, aumentou cerca de dez anos e espera-se que 14% da população brasileira seja de idosos em 2020.
02) Em Ponta Grossa, o alto número de internações por doenças cardiovasculares, respiratórias, neoplasias e queda, entre idosos, aponta para as principais morbidades que acometem essa população. E sabe-se que, neste município, os internamentos por pneumonias e gripes ocorrem em menor número quando comparados aos cânceres.
04) Em Ponta Grossa, as quatro principais causas de mortes em idosos, em ordem decrescente de ocorrência são: doenças cardiovasculares, neoplasias, doenças do aparelho respiratório e doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais.
08) Os idosos frágeis representam cerca de 12% dos idosos brasileiros, segundo o último censo realizado. Logo, pode-se esperar, nos serviços de saúde, elevado número de idosos com incapacidades funcionais e internamentos.

20– Com relação à causalidade das doenças e seus modelos explicativos, assinale o que for correto.

01) Segundo o modelo explicativo de Rothman, também conhecido como modelo de causas necessárias e suficientes, as causas necessárias podem estar presentes e a doença não ocorrer.
02) A pobreza pode ser uma causa suficiente de morte por doença cardiovascular, em idosos.
04) No modelo multicausal ecológico, a violência contra o idoso pode ser explicada no nível individual de relações, na comunidade e na sociedade. Na sociedade, a sustentação cultural dessa violência como forma de resolver conflitos, é uma causa explicativa.
08) O modelo teocêntrico que atribuía a doença aos castigos divinos, tão presente na idade média, ainda pode ser vivenciada na rotina de trabalho dos profissionais de saúde.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

QUESTÕES ESPECÍFICAS

21– A qualidade dos serviços de saúde é um elemento determinante para assegurar a redução e o controle dos riscos a que o paciente está submetido. Nesse sentido, um conjunto de ações complementares entre si é imprescindível para identificar precocemente a ocorrência de eventos que afetam a segurança do paciente, reduzir o dano e evitar riscos futuros. Nesse contexto, assinale o que for correto.

01) Evento adverso é um incidente que resulta em dano à saúde.
02) Incidente é um evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário à saúde.
04) A garantia da qualidade compreende 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.
08) Entende-se como gestão de risco a aplicação sistêmica e contínua de políticas, procedimentos, condutas e recursos na identificação, análise, avaliação, comunicação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional.

22 – Paciente de 60 anos, após 2 dias de internamento, apresentou: diminuição da taxa de filtração glomerular, creatininemia, hipopotassemia e hipocalemia. Diagnóstico: nefrotoxicidade induzida por fármaco. Identifique os fármacos que podem comumente ser relacionados à nefrotoxicidade e assinale o que for correto.

01) Aminoglicosídeos.
02) Anfotericina.
04) Diazepam.
08) Contrastes radiológicos.

23– Paciente de 72 anos internado em clínica médica em uso de varfarina apresentou sangramento. Identifique os fármacos que devem ser utilizados para reverter a anticoagulação e assinale o que for correto.

01) Leucovorina.
02) Vitamina K_1.
04) Protamina.
08) Fitomenadiona.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

24– A estabilidade de medicamentos afeta diretamente a eficácia e a segurança do tratamento farmacoterapêutico. Com relação ao armazenamento de medicamentos, assinale o que for correto.

01) As condições ambientais adequadas ao armazenamento de medicamentos pressupõe temperatura do ambiente não superior a 30°C.
02) As condições ambientais adequadas ao armazenamento de medicamentos pressupõe umidade relativa do ambiente não superior a 70%.
04) Fatores extrínsecos, como propriedades físico-químicas do princípio ativo, de excipientes e coadjuvantes, não podem ser controlados durante o armazenamento.
08) A incidência direta de luz sobre os medicamentos, em especial raios solares, acelera a velocidade de reações químicas, principalmente hidrólises e oxido-reduções.

25– Para a Organização Mundial da Saúde (2002), a Farmacovigilância é ciência e atividades relativas à identificação, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou qualquer problema possível relacionado com fármacos. Com relação à Farmacovigilância, assinale o que for correto.

01) A classificação quanto ao mecanismo de desenvolvimento de reações adversas a medicamentos, proposta por Rawlins e Thompson, considera reações do tipo B, as não relacionadas ao mecanismo de ação do fármaco, previsíveis e sem relação dose-dependência.
02) Na análise de reações adversas a medicamentos, um dos instrumentos utilizados para o estabelecimento da relação de probabilidade entre o fármaco e a reação adversa é o algoritmo de decisão.
04) As ferramentas de gatilho (*trigger tools*) são rastreadores estabelecidos, de reações adversas a medicamentos, por meio da busca ativa em prontuários que compreendem medicamentos, valores de exames laboratoriais, sinais e sintomas.
08) Além das reações adversas a medicamentos, são questões relevantes para a Farmacovigilância: desvios da qualidade de medicamentos, uso de fármacos para indicações não aprovadas, erros de medicação e inefetividade terapêutica.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

26– O uso irracional de medicamentos é um dos principais problemas nos hospitais. Sobre a seleção de medicamentos, assinale o que for correto.

01) Na lista de padronização, os medicamentos devem ser categorizados por grupos farmacológicos.
02) A Comissão de Farmácia e Terapêutica é responsável por estabelecer critérios baseados em evidências para a seleção de medicamentos considerando a comodidade posológica, o principal critério de seleção.
04) A seleção de medicamentos não contribui para a racionalização do planejamento, aquisição, armazenamento e controle.
08) Segundo a Resolução nº 449 do Conselho Federal de Farmácia, de 24 de outubro de 2006, a Comissão de Farmácia e Terapêutica deve participar do estabelecimento de normas para prescrição, dispensação, administração, utilização de medicamentos e avaliação de medicamentos.

27 – Segundo a Portaria MS nº 4.283, de 30 de dezembro de 2010, as ações do Farmacêutico Hospitalar devem ser registradas de modo a contribuírem para a avaliação do impacto dessas ações na promoção do uso seguro e racional de medicamentos e de outros produtos para a saúde. Nesse contexto, assinale o que for correto.

01) Conforme a Resolução nº 555, de 30 de novembro de 2011, do Conselho Federal de Farmácia, o Farmacêutico deve avaliar a prescrição, elaborar o perfil farmacoterapêutico do paciente e registrar em prontuário, as orientações/recomendações à equipe assistencial de saúde.
02) A avaliação da prescrição, elaboração do perfil farmacoterapêutico do paciente e registro farmacêutico em prontuário não podem ser realizados no sistema de dispensação descentralizado através de farmácias satélites.
04) A metodologia SOAP é uma ferramenta de estruturação das informações clínicas que registra as informações subjetivas e objetivas, a avaliação e dados sobre o plano terapêutico.
08) De acordo com os Padrões Mínimos para Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, definidos em 2008 pela Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar, as prescrições devem ser analisadas pelo Farmacêutico, quanto a seus componentes, quantidade, qualidade, compatibilidade, interações, possibilidade de reações adversas e estabilidade, entre outros aspectos relevantes.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

28– A Nutrição Parenteral (NP) constitui parte dos cuidados de assistência ao paciente que está impossibilitado de receber nutrientes através do sistema digestório. Sobre a NP, assinale o que for correto.

01) A osmolaridade de uma solução é fortemente influenciada pelos lipídeos.
02) A determinação do prazo de validade das soluções de NP pode ser baseada em informações de avaliações da estabilidade físico-química dos componentes e considerações sobre a sua esterilidade.
04) Os fatores osmolaridade, pH, temperatura, tempo e condições de armazenamento são determinantes para a estabilidade das soluções de NP.
08) A manipulação de NP deve ser realizada em capela de fluxo laminar vertical, classe 100, fornecendo um fluxo de ar estéril, dentro de uma área confinada de trabalho.

29– A unitarização de medicamentos é um procedimento efetuado sob responsabilidade e orientação do Farmacêutico, incluindo fracionamento, subdivisão e transformação. No âmbito da transformação de medicamentos, assinale o que for correto.

01) Entende-se como transformação, a manipulação de especialidade farmacêutica visando o preparo de uma forma farmacêutica a partir de outra.
02) Deve ser realizada somente na ausência da especialidade farmacêutica na concentração e/ou forma farmacêutica compatíveis com as necessidades terapêuticas do paciente.
04) O prazo de validade para medicamentos transformados será, quando não houver recomendação específica do fabricante, de no máximo 25% do tempo remanescente constante na embalagem original, desde que preservadas a segurança, qualidade e eficácia do medicamento.
08) Pode ser realizada visando atender às necessidades terapêuticas exclusivas de pacientes em atendimento nos serviços de saúde.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

30– Erro de medicação é qualquer evento evitável que, de fato ou potencialmente, pode levar ao uso inadequado de medicamentos. Quanto aos erros de medicação, assinale o que for correto.

01) Erros de medicação podem ou não lesar o paciente e conforme o *National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention* (NCC-MERP) podem ser classificados quanto à consequência para o paciente: sem injúria, com injúria ou com morte.
02) Erros de prescrição que não atinjam o paciente são considerados eventos adversos.
04) Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos é um dos protocolos básicos estabelecidos pelo Ministério da Saúde para garantir a segurança do paciente.
08) Erros envolvendo medicamentos potencialmente perigosos (de alta vigilância) são os mais comuns e suas consequências são as mais graves, tais como lesões permanentes ou fatais.

31– Sobre infecções hospitalares e antimicrobianos, assinale o que for correto.

01) A seleção de antimicrobianos deve ser realizada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica em conjunto com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.
02) Antes da padronização de novos antimicrobianos, a sensibilidade dos mesmos deverá ser testada.
04) Higiene das mãos é um dos protocolos básicos estabelecidos pelo Ministério da Saúde para garantir a segurança do paciente.
08) A participação do Farmacêutico na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, apesar de extremamente importante, é facultativa.

32 – Sobre os Sistemas de Distribuição de Medicamentos para pacientes internados, assinale o que for correto.

01) A distribuição de medicamentos por dose unitária não é possível na dispensação descentralizada (farmácias satélites), somente na dispensação centralizada.
02) Os sistemas automatizados de distribuição de medicamentos ainda não são disponíveis no Brasil e, portanto, nenhum hospital do país os adota.
04) O custo do sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária é maior que outros sistemas, no entanto, há redução de perdas e erros.
08) Conforme a Portaria MS nº 4.283, de 30 de dezembro de 2010, a implantação de um sistema racional de distribuição de medicamentos deve ser priorizada pelo estabelecimento de saúde e pelo Farmacêutico, de forma a buscar processos que garantam a segurança do paciente, sendo recomendada a adoção do sistema individual ou unitário de dispensação.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

33– Vários pacientes internados em ambiente hospitalar necessitam de tratamento com medicamentos antimicrobianos. Com relação a esse grupo de medicamentos, assinale o que for correto.

01) As sulfonamidas são inibidores competitivos da diidropteroato-sintase, a enzima bacteriana responsável pela incorporação do PABA ao ácido diidropteroico, o precursor imediato do ácido fólico.
02) A unidade internacional da penicilina é a atividade específica da penicilina contida em 0,6 microgramas do sal sódico cristalino de penicilina G.
04) Os antibióticos aminoglicosídeos são altamente e rapidamente absorvidos pelo trato gastrointestinal.
08) Todas as tetraciclinas podem provocar irritação do trato gastrointestinal. E, por isso, podem ser tomados junto com antiácidos para reduzir esse efeito.

34– Existem atualmente milhões de pessoas em uso de terapia crônica antirretroviral de combinação para suprimir a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Com relação a esse grupo de medicamentos, assinale o que for correto.

01) No tratamento do HIV deve-se sempre dar preferência a utilizar apenas um único agente antirretroviral.
02) O penciclovir é um inibidor da síntese de DNA viral.
04) A interferona alfa-N1 administrado por via oral é um dos tratamentos de pacientes com hepatite C.
08) A biodisponibilidade oral do aciclovir varia de 10% a 30% e diminui com o aumento da dose.

35– Os anti-inflamatórios não esteroides (AINES) são bastante empregados no tratamento da inflamação, da dor e da febre. Com relação a esse grupo de medicamentos, assinale o que for correto.

01) Todos os AINES inibem de forma competitiva a COX.
02) Os AINES promovem a reabsorção de potássio em consequência da disponibilidade reduzida de sódio nas porções distais dos túbulos e da supressão da secreção de renina induzida pelas prostaglandinas.
04) Os AINES seletivos para COX-2 têm potencial de aumentar o risco de ataques cardíacos e de acidente vascular encefálico.
08) O cetorolaco é a droga de escolha em pacientes que apresentem hipersensibilidade ao ácido acetilsalicílico.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

36– A hipertensão arterial é uma doença crônica que afeta milhares de pessoas no mundo. Com relação aos medicamentos usados no tratamento dessa doença, assinale o que for correto.

01) A inibição da ECA diminui a resistência vascular sistêmica e as pressões arteriais média, diastólica e sistólica em diversos estados hipertensivos, exceto quando a pressão arterial elevada é causada por aldosteronismo primário.
02) A metildopa é utilizada no tratamento da hipertensão arterial sistêmica por ser antagonista dos receptores alfa-1-adrenérgicos.
04) A biodisponibilidade do captopril não é alterada pelo uso concomitante com alimentos.
08) A secreção de aldosterona é reduzida, mas não gravemente comprometida pelos inibidores da ECA.

37 – A insuficiência cardíaca congestiva (ICC) é responsável pela morte de várias pessoas no mundo, por ano. Com relação aos medicamentos usados no tratamento dessa doença, assinale o que for correto.

01) Os antagonistas dos receptores beta-adrenérgicos não devem ser utilizados em pacientes com ICC.
02) A digoxina tem um efeito benéfico nos pacientes com ICC por causar um efeito inotrópico positivo no miocárdio com insuficiência.
04) A infusão de baixas doses de dopamina pode ser usada para aumentar o fluxo sanguíneo renal.
08) A maioria dos pacientes com ICC necessita da administração crônica de um diurético de alça para manter a euvolemia.

38– Os antidepressivos são fármacos amplamente utilizados no tratamento de diversos transtornos psiquiátricos e neurológicos. Com relação a esse grupo de fármacos, assinale o que for correto.

01) Além do uso como antidepressivo, os inibidores seletivos da receptação de serotonina (ISRS) também são ansiolíticos.
02) Os antidepressivos levam aproximadamente 3-4 semanas para produzirem uma resposta terapêutica evidente.
04) Os antidepressivos tricíclicos (ATC) são antagonistas potentes dos receptores da histamina H1.
08) A menor incidência de causar disfunção sexual é uma das vantagens dos ISRS em relação aos ATC.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

39– Os analgésicos opióides são amplamente utilizados em um ambiente hospitalar. Com relação a este grupo de medicamentos, assinale o que for correto.

01) O alívio da dor pelos opioides semelhantes à morfina é relativamente seletivo, no sentido de que outras modalidades sensoriais (p.ex. toque suave) não são afetadas.
02) O efeito dos opioides sobre a frequência respiratória é mediada pela depressão da excitabilidade dos neurônios quimiossensores do tronco cerebral.
04) O fentanil é um pró-farmaco que quando administrado no paciente é metabolizado, dando origem à morfina.
08) A naloxona pode ser utilizada no tratamento da intoxicação por opioides, mas podem desencadear síndrome de abstinência em pacientes dependentes aos opioides.

40– Quanto maior o número de medicamentos que um paciente utiliza, maior é o risco de ocorrer interações medicamentosas. Com relação ao processo de interações medicamentosas, assinale o que for correto.

01) A claritromicina pode inibir o metabolismo hepático de alguns benzodiazepínicos.
02) Alguns AINES podem facilitar a reabsorção do lítio nos túbulos renais proximais e, assim, aumentar a concentração plasmática de lítio.
04) A combinação de sildenafil com nitratos orgânicos vasodilatadores pode causar hipotensão extrema.
08) O uso do ácido clavulânico, associado às penicilinas, serve para inibir as beta-lactamases produzidas pelos micro-organismos.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES