



# UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

## PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E INOVAÇÃO

### PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA PROGRAMA DE RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE / CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO NA MODALIDADE RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

(Aprovado pela Resolução nº 577/2007- CONSEPE, de 26 de dezembro de 2007)

### PROGRAMA DE RESIDENCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO NA MODALIDADE RESIDENCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL

Aprovado pela Resolução nº 1222/2014 - CONSEPE, de 10 de dezembro de 2014.

EDITAL PPPGI Nº 58/2018

# Caderno de Prova

## Instruções

- A prova terá duração de três horas.
- Não rasure sua folha de resposta, pois será anulada a questão que contiver emenda, rasura ou, ainda, que apresentar mais de uma alternativa assinalada.
- Verifique, na folha de resposta, se seu nome, número de inscrição e número de documento de identidade estão corretos.
- Use, ao marcar a alternativa na folha de resposta, caneta esferográfica de tinta preta (preferencialmente) ou azul, ponta grossa, seguindo o modelo ao lado
- Marque, em cada questão, somente uma das alternativas.
- Verifique se este caderno contém todas as questões.
- Os gabaritos provisório e oficial e uma cópia deste caderno de provas, em formato pdf, serão disponibilizados no endereço <http://www.concursos.ufma.br>, após o encerramento das atividades referentes à aplicação da prova, de acordo com cronograma estabelecido no Edital PPPGI nº 58/2018.

	CERTO	ERRADO
1	(A) ● (C) (D) (E)	1 (A) ● (C) (D) ●
2	(A) (B) (C) ● (E)	2 (X) (B) (C) (D) (E)
3	● (B) (C) (D) (E)	3 (A) ● (C) (D) (E)
4	(A) (B) (C) (D) ●	4 (A) ● (C) (D) (E)
5	(A) (B) ● (D) (E)	5 (A) (B) ● (D) (E)

# Farmácia

**QUESTÕES GERAIS****POLÍTICAS PÚBLICAS**

1. As redes de atenção à saúde são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Na Construção das Redes de atenção, devemos considerar os seguintes fundamentos, **EXCETO**:
  - a) Princípios Organizativos;
  - b) Territórios Sanitários;
  - c) Financiamento da Rede Especializada;
  - d) Formas de Integração;
  - e) Diretrizes Clínicas.
  
2. A imprensa local noticiou que uma idosa identificada como HFB, de 65 anos, com Doença Renal Crônica (DRC), fez hemodiálise e veio a falecer em frente ao Hospital Regional da Baixada Maranhense Dr. Jackson Lago, em Pinheiro, distante 87 km de São Luís. Segundo familiares, ela não foi atendida e a reclamação dos familiares é que houve omissão de socorro. A idosa morreu dentro do ônibus com pacientes que fazem hemodiálise em São Luís.  
A descrição acima é complexa e cada dia mais frequente em nosso meio. A abertura de mais serviços para atender pacientes em hemodiálise é sempre colocada como a solução do problema. A Sociedade Brasileira de Nefrologia mostra que as principais causas de DRC no Brasil e no Maranhão são Hipertensão Arterial e Diabetes. Neste Contexto, a essência do problema em questão envolve vários pontos de atenção à saúde, mais essencialmente voltada a:
  - a) Alta Complexidade;
  - b) Atenção Primária;
  - c) Média Complexidade;
  - d) Reabilitação;
  - e) Atenção Quaternária.
  
3. O município de Caxias registrou 98 casos de hanseníase em 2017. Com o registro dos casos, o município aumentou a vigilância e reforçou as ações preventivas, objetivando alertar a população sobre a hanseníase. A notícia em tela, embora nos mostre um indicador a ser superado, demonstra como a Vigilância em Saúde deve inserir-se na construção das redes de atenção à saúde, visando à integralidade do cuidado, no caso em questão, coordenado pela Atenção Primária à Saúde. Neste Contexto, podemos afirmar, **EXCETO**:
  - a) Em virtude de existir proteção específica para a hanseníase, as ações a serem desenvolvidas para aumentar a carga da doença incluem as atividades de: Educação em saúde; Investigação epidemiológica para o diagnóstico oportuno de casos; Tratamento até a cura; Vigilância epidemiológica; Exame de contatos e orientações;
  - b) A hanseníase é uma doença de notificação compulsória e de investigação obrigatória;
  - c) Após confirmação diagnóstica, os casos devem ser notificados, utilizando-se a ficha de Notificação/ Investigação do Sistema de Informação de Agravo de Notificação – SINAN;
  - d) A prevenção de incapacidades em hanseníase inclui conjunto de medidas visando evitar a ocorrência de danos físicos, emocionais e socioeconômicos;
  - e) As condições de Saúde de um Município estão correlacionadas com seus Indicadores Sanitários.

4. A Constituição Federal de 1988, também conhecida como Constituição Cidadã, no seu **Art. 196**, assegura: A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Neste contexto, podemos afirmar que as afirmativas abaixo estão corretas, **EXCETO**:
- O Estado assegura o funcionamento da rede privada de forma complementar ao atendimento público;
  - As ações de saúde devem ser organizadas visando: promoção, proteção e recuperação de toda sociedade;
  - O Estado oferece mais a quem mais precisa como forma de diminuir a desigualdade;
  - Todos têm direito a saúde: índios, cidadãos, pessoas carentes, estrangeiros;
  - A Rede Pública de Saúde tem prioridade em relação à rede privada, nos credenciamentos de serviços.
5. Notícia que circulou nos jornais locais informa que segundo os dados do Ministério da Saúde o Maranhão tem quarta maior taxa de mortalidade infantil do Nordeste, informa ainda, que a taxa vinha caindo desde 1990 e concluiu: durante 26 anos, de 1990 a 2015, o Maranhão foi um dos estados que conseguiu cravar bons resultados, mas que curiosamente, não conseguiu manter-se na linha. Diante do exposto, quais os fatores que podem ter influenciado neste resultado, **EXCETO**:
- Existência dos serviços especializados;
  - Ausência de acompanhamento médico;
  - Instrução às gestantes;
  - Deficiência na assistência hospitalar;
  - Desnutrição.
6. Analise as afirmativas abaixo quanto à mortalidade Infantil e os fatores relacionados com as suas causas.
- Entre as principais causas da mortalidade infantil estão baixo peso e retardo do crescimento intrauterino.
  - A taxa de mortalidade infantil expressa o número de crianças de um determinado local que morre antes de completar 1 ano de vida a cada mil nascidas vivas.
  - São exemplos de indicador da qualidade dos serviços de saúde: saneamento básico e educação.
  - Aumento do acesso ao saneamento básico, às quedas nas taxas de fecundidade e natalidade e o acompanhamento das gestantes e recém-nascidos.

Marque a alternativa que contempla as afirmativas **CORRETAS**.

- I, IV;
  - II, III, IV;
  - I, III, IV;
  - I, II, IV;
  - I, II, III.
7. O interesse popular e institucional vem crescendo no sentido de fortalecer a fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da década de 1980, diversos documentos foram elaborados enfatizando a introdução de plantas medicinais e de fitoterápicos na atenção Básica do sistema público. Quanto a Fitoterapia, analise as afirmativas abaixo.
- A fitoterapia passou a ser uma alternativa terapêutica para as doenças crônicas adotada pelo Sistema Único de Saúde.
  - O Ministério da Saúde não disponibiliza fitoterápicos no Sistema Único de Saúde.
  - A Fitoterapia é uma terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes apresentações e formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas.
  - A declaração de Alma-Ata, em 1978, recomenda e a Organização Mundial de Saúde (OMS) tem expressado a sua posição a respeito da necessidade de valorizar a utilização de plantas medicinais no âmbito sanitário, levando em conta que 80% da população mundial utiliza essas plantas ou preparações destas no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Marque a alternativa que contempla as afirmativas **CORRETAS**.

- I, II;
- II, III;
- I, II, IV;
- II, III, IV;
- I, III, IV.

8. A prevalência do tabagismo em maiores de 18 anos diminuiu substancialmente no Brasil, e atualmente tem uma prevalência de 14,8%, sendo maior no sexo masculino (18,1%) do que no sexo feminino (12%). Entre os jovens com 14 anos, 6,3% fumaram nos últimos 30 dias, enquanto a média das Américas é de 4,9%. As intervenções sobre a população que não apresenta doenças, mas tem fatores de risco para adoecer, precisam ser dirigidas a dar suporte e apoio às mudanças de estilo de vida e das “escolhas” determinadas socialmente. Neste contexto, qual a sentença que **NÃO** devemos considerar quanto ao manejo da Pessoa Tabagista?
- O primeiro passo para a avaliação da pessoa tabagista é o reconhecimento, que pode ser realizado por meio do preenchimento da Ficha de Cadastro Individual ou pode ocorrer durante um atendimento em uma Unidade Básica de Saúde (UBS);
  - O principal instrumento para a avaliação quantitativa da pessoa tabagista é o Questionário de Tolerância de Fagerström;
  - A motivação do fumante é um fator que tem sido identificado como irrelevante no processo de cessação do uso do tabaco;
  - A escala de razões para fumar modificada é usada para avaliação qualitativa;
  - A Rede de Atenção ao Tabagista está vinculada a Atenção Especializada.
9. O tabagismo é um exemplo, que no nível individual, as equipes de Saúde devam ofertar assistência comportamental sempre que seja manifesto o desejo de cessação do tabagismo. Neste cenário, a OMS para se atingir a meta “Mundo Livre do Tabaco” nas próximas décadas, propõe as seguintes intervenções, **EXCETO**:
- Aumento de taxas e impostos que incidem sobre o custo para o consumidor;
  - Limites à publicidade e à promoção, à exposição de produtos e ao *marketing* e rotulagem obrigatória;
  - Liberação do tamanho mínimo de maços de cigarro;
  - Restrição das vendas a menores, máquinas de venda automática de cigarros com tecnologia para proteção da juventude;
  - Proibição de fumar em locais públicos, bares e locais de trabalho.
10. Os quatro grupos de doenças crônicas de maior impacto mundial (doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas) têm quatro fatores de risco em comum (tabagismo, inatividade física, alimentação não saudável e álcool), neste contexto podemos afirmar, **EXCETO**:
- No Brasil, esses fatores de risco são monitorados por meio de diferentes inquéritos de Saúde;
  - O Vigitel é exemplo de inquérito de saúde;
  - O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) visa apoiar as equipes de Saúde, responder melhor ao aumento das doenças crônicas e seus fatores de risco, às comorbidades e demais consequências do aumento da expectativa de vida da população;
  - O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas está Estruturado em cinco eixos a saber: Vigilância; informação; avaliação/monitoramento; Promoção da saúde; Cuidado integral;
  - O aumento da Prevalência das doenças crônicas no Brasil está correlacionado com o envelhecimento da população.
11. A Medicina Tradicional Chinesa se caracteriza por um sistema médico integral, originado há milhares de anos na China. Utiliza linguagem que retrata simbolicamente as leis da natureza e que valoriza a inter-relação harmônica entre as partes, visando à integralidade. Neste contexto, podemos afirmar que:
- Está fundamentada em duas teorias *Yin-Yang* e a *Teoria dos Cinco Elementos*;
  - O nosso organismo tem uma energia orgânica que, como qualquer energia, tem três polos: positivo, negativo e neutro;
  - Reconhece a diversidade de influências sobre os processos humanos e sua relação com o ambiente no processo de adoecimento do corpo físico;
  - Considerando os desequilíbrios de características *yin-yang*, cada doença está ligada a determinados canais de energia, conjunto de órgãos e sistemas orgânicos;
  - Desequilíbrios energéticos podem causar problemas orgânicos e desequilíbrios emocionais.

12. Quanto a Atenção Básica, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) podemos afirmar:
- Considerando o seu nível de atuação, o NASF atua de forma independente à Rede de Atenção à Saúde e seus serviços;
  - Atuam a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes vinculadas;
  - É uma equipe formada por diferentes profissões e/ou especialidades;
  - Ajuda a aumentar a capacidade de cuidado das equipes de Atenção Básica;
  - Fazem parte da Atenção Básica, mas não se constituem como um serviço com espaço físico independente.
13. Quanto ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), podemos afirmar, **EXCETO**:
- Configura-se como uma das estratégias para superar e auxiliar na conversão do modelo fragmentado e descontínuo para a atenção integral;
  - Apoia na articulação das linhas de cuidado e na implementação dos projetos terapêuticos;
  - O apoio matricial é exclusividade do NASF, não podendo ser desenvolvido em/por outras modalidades de serviços;
  - O NASF favorece maior articulação e qualificação da rede de serviços que compõe o sistema de saúde;
  - O NASF tem a responsabilidade de apoiar as Equipes de Saúde da Família, as Equipes de Atenção Básica para populações específicas.
14. A complexidade da organização do sistema de saúde brasileiro demanda estratégias de formação e capacitação que deem conta das dificuldades de acesso, que, entre outros fatores, impõem-se também, pelas barreiras geográficas. Neste contexto, podemos afirmar quanto a Educação a Distância:
- A Educação a Distância é um componente importante do processo educacional a ser desenvolvido sob os princípios da educação permanente;
  - É um instrumento facilitador aos processos de formação e capacitação de recursos humanos para o SUS;
  - A Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) disponibiliza aos trabalhadores da saúde cursos, utilizando-se de interações a distância, com vistas à capacitação em áreas estratégicas para o SUS;
  - A UNA-SUS está disponível em todo território nacional, vinculado obrigatoriamente as Universidades Federais;
  - A Telesaúde esta obrigatoriamente vinculada as Secretarias de Saúde do Município ou Estado.
15. As afirmativas abaixo se referem às Escolas Técnicas do SUS (ETSUS), destas **NÃO** podemos afirmar que:
- São escolas setoriais da saúde que funcionam em concordância com as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio ;
  - Instituídas formalmente em âmbito das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e/ou em parceria com Secretarias Estaduais de Educação e Secretarias Estaduais de Ciência e Tecnologia para atender os trabalhadores do SUS;
  - Desenvolvem grande parte da carga horária de seus cursos em espaços da rede de atenção do SUS;
  - Adotam o modelo de organização com centralização administrativa e da execução dos cursos;
  - Os Cursos da ETSUS possibilitam ao mesmo tempo certificar o trabalhador e qualificar os cenários de prática.
16. O Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área da Enfermagem (PROFAE) permitiu criar as bases de sustentação da educação profissional em saúde, por meio de investimentos na criação de metodologias até então pouco desenvolvidas ou inexistentes no setor saúde. Neste contexto, podemos identificar outros benefícios do PROFAE, **EXCETO**:
- Permitiu criar as bases de sustentação da educação profissional em saúde;
  - Promoveu investimento em modernização e capacidade técnica gerencial das Escolas Técnicas/Centros Formadores de Pessoal de Nível Médio do SUS, hoje articuladas em Rede Nacional, apoiada pelo Ministério da Saúde;
  - O desenvolvimento do PROFAE possibilitou a qualificação de trabalhadores de enfermagem em ampla escala;
  - Produziu um impacto positivo na qualidade do atendimento oferecido à população somente nas instituições públicas;
  - O PROFAE promoveu, por meio de investimentos, a criação de metodologias até então pouco desenvolvidas ou inexistentes no setor saúde.

17. Em 2005, a Lei n. 11.129, de 30 de junho de 2005, instituiu a Residência em Área Profissional da Saúde, e estabeleceu, em seu parágrafo primeiro, que essa residência se constitui em um programa de cooperação intersetorial para favorecer a inserção qualificada dos jovens profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente em áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde. Das afirmativas abaixo, qual está **DISCORDANTE** com as características do Programa de Residência?
- a) A residência em área profissional da saúde será desenvolvida em regime de dedicação exclusiva;
  - b) A supervisão é docente-assistencial, de responsabilidade conjunta dos setores da educação e da saúde;
  - c) A Lei n. 11.129 instituiu a residência Multiprofissional em Saúde, além de estabelecer normativas para regulamentação de áreas específicas de atuação profissional da Residência Médica;
  - d) O Ministério da Educação criou a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), com a finalidade de coordenar o processo em todo o país;
  - e) Modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, voltada para a educação em serviço e destinada as categorias profissionais que integram a área de saúde.

## ÉTICA E BIOÉTICA

18. De acordo com a Resolução CNS/MS nº444/12, as pesquisas devem atender aos fundamentos éticos e científicos em relação aos seres humanos. Neste sentido, em relação à eticidade em pesquisa, julgue as afirmações abaixo em **VERDADEIRAS (V)** ou **FALSAS (F)**.
- ( ) O respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.
  - ( ) Fazer ponderação entre riscos e benefícios, tanto conhecidos como potenciais, individuais ou coletivos, entretanto se os riscos forem maiores que o benefício, mas trouxerem resultados positivos em favor da pesquisa esta deve ser sempre priorizada, considerando o progresso científico.
  - ( ) A relevância social da pesquisa deve ser considerada como fundamental, independente de sua destinação sócio humanitária, considerando a importância científica para a sociedade.
  - ( ) As pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, deverão ser realizadas independente de quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.
  - ( ) Se houver necessidade de distribuição aleatória dos participantes da pesquisa em grupos experimentais e de controle, as vantagens de um procedimento sobre outro devem ser definidas de acordo com a metodologia proposta, observando a possibilidade de melhor resultado para a pesquisa.

Marque a sequência **CORRETA**:

- a) V, F, F, F, F;
  - b) F, F, V, V, V;
  - c) V, F, V, V, F;
  - d) V, F, V, F, F;
  - e) V, F, F, F, V.
19. A bioética é fundamentada em quatro princípios básicos que emergiram da prática da assistência à saúde, baseados na teoria do livro “Principles of Biomedical Ethics”, publicado pelos norte-americanos Tom L. Beauchamp e James F. Childress. Considerando o relato acima mencionado,
- Assinale a resposta **CORRETA** em relação a esses princípios:
- a) Não-Maleficência, Beneficência, Justiça, caridade;
  - b) Benignidade, Não-Maleficência, Justiça e Autonomia;
  - c) Respeito à Autonomia, Não-Maleficência, Beneficência, Justiça;
  - d) Autonomia, Não-Maleficência, liberdade, Beneficência;
  - e) Beneficência, Não-Maleficência, liberdade, benignidade.

20. De acordo com Hubert Lepargneur (1996), a bioética é a resposta da ética aos novos casos e situações originadas da ciência no campo da saúde. Pode ser ainda entendida como a expressão crítica em usar convenientemente os poderes da medicina para conseguir um atendimento eficaz dos problemas da vida, saúde e morte do ser humano. Neste sentido, conflitos éticos, no âmbito assistencial, especialmente em fase de terminalidade, destacam questões com base nos valores éticos e morais. Considerando a bioética e as formas de abordagem em relação à morte do paciente, julgue as afirmativas abaixo em **VERDADEIRAS (V)** ou **FALSAS (F)**.

- ( ) A **distanásia** é o ato de prolongar o dia da morte de uma pessoa, prolongando, com isto, a dor e o sofrimento. Assim, a distanásia é considerada uma má prática médica, pois promove uma morte lenta, através de tratamentos considerados fúteis e sem benefícios para a pessoa em fase terminal de vida.
- ( ) A **eutanásia** é o ato de abreviar a vida de uma pessoa. Esta é uma palavra de origem grega, que significa "boa morte", pois a sua intenção, quando praticada, é acabar com o sofrimento da pessoa que vive uma doença grave e incurável.
- ( ) A **ortotanásia** promove uma morte natural, digna e que segue o curso da vida, sem que sejam feitos tratamentos considerados fúteis, invasivos e artificiais para manter a pessoa viva e prolongar a morte. A ortotanásia é praticada por meio dos cuidados paliativos, abordagem que procura manter a qualidade de vida do paciente, e da sua família, em casos de doenças graves e incuráveis, ajudando no controle de sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais.
- ( ) A **mistanásia** é o sério fenômeno da "maldade humana" onde o mau atendimento e a negligência podem levar à morte. Condições precárias, desprovidas dos cuidados de saúde causam a morte antes do tempo. A mistanásia é ausência de condições mínimas de se ter uma vida digna, levando a morte precoce e evitável em nível social.
- ( ) A **bioética** tem a função de assegurar o bem estar das pessoas, garantindo e evitando possíveis danos que possam ocorrer aos seus interesses. O dever da bioética é proporcionar ao profissional e a aqueles que são atendidos por ele, o direito ao respeito e a vontade, respeitando as crenças e os valores de cada indivíduo.

Marque a sequência **CORRETA**:

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

### QUESTÕES ESPECÍFICAS

21. As estatinas são agentes de primeira escolha no tratamento de hipercolesteronemia e prevenção da doença coronariana. Marque a opção que identifica as desvantagens do uso das estatinas.

- a) Causam glossite e microalbuminemia;
- b) Causam miosite e mialgia;
- c) Causam hipercalcemia e insuficiência renal;
- d) Causam desconforto intestinal e hiponatremia;
- e) Causam alcalose metabólica e ototoxicidade.

22. As ações e serviços de Farmácia no âmbito hospitalar englobam diversas atividades que podem ser desenvolvidas, conforme complexidade do hospital e disponibilidade de recursos humanos e tecnológicos. Dentre as atividades desenvolvidas na atenção primária, destacam-se:

- a) Elaboração de procedimentos operacionais padrões e rotinas, armazenamento, distribuição e dispensação;
- b) Aquisição, manipulação, distribuição, registro das atividades desenvolvidas;
- c) Gerenciamento de tecnologias, distribuição e dispensação, manipulação, cuidado ao paciente;
- d) Aquisição, armazenamento, distribuição, manipulação, farmácia clínica;
- e) Planejamento, aquisição, armazenamento, distribuição, monitorização.

23. O cuidado ao paciente objetiva contribuir para a promoção da atenção integral à saúde, à humanização do cuidado e à efetividade da intervenção terapêutica. Assinale a alternativa que descreve atividades desenvolvidas no cuidado ao paciente em âmbito hospitalar.
- Acesso ao prontuário, resultados de exames e diálogo com a equipe que assiste o paciente;
  - Manipulação magistral do medicamento, permitindo assim a personalização da terapêutica;
  - Manipulação e monitorização do uso de nutrição parenteral mantendo registro sistematizado das suas ações;
  - Manipulação de antineoplásicos e radiofármacos, mantendo registro sistematizado das análises realizadas;
  - Garantir a segurança do paciente através de um sistema racional de distribuição de medicamentos e produtos de saúde.
24. Os gastos com medicamentos e produtos de saúde ocupam lugar de destaque nos custos hospitalares e a gestão de estoque é importante na utilização racional dos recursos financeiros. É **CORRETO** afirmar que:
- Na Curva XYZ, a classe Y apresenta um número médio de itens representando um valor médio de estoque;
  - Na Curva XYZ, a classe X corresponde aos medicamentos e/ou materiais de importância média com ou sem equivalência no hospital por isso apresentam média criticidade;
  - Na Curva XYZ, a classe Y corresponde aos medicamentos e/ou materiais de importância média sem equivalência no hospital por isso apresentam média criticidade;
  - Na Curva XYZ, a classe X apresenta grande número de itens representando um pequeno valor de estoque;
  - Na Curva XYZ, a classe Z corresponde aos medicamentos e/ou materiais de importância sem equivalência no hospital por isso apresentam alta criticidade.
25. Os agentes alquilantes são agentes não seletivos ou inespecíficos de fase capazes de destruir as células durante todas as fases do ciclo celular. São exemplos de agentes alquilantes:
- Tioguanina e Etoposido;
  - Procarbazina e Carboplatina;
  - Carmustina e Metotrexato;
  - Ciclofosfamida e Dacarbazina;
  - Doxorrubicina e Paclitaxel.
26. Paciente do sexo masculino pesando 50Kg iniciará terapia nutricional parenteral com oferta protéica de 1,4g de proteína/Kg/dia. Sabendo que 1g de proteína da solução de aminoácidos a 10% fornece 4Kcal, podemos afirmar que:
- A nutrição fornecerá 280 kcal/etapa de calorias protéicas;
  - A nutrição fornecerá 70 kcal/dia de calorias protéicas;
  - A nutrição fornecerá 70 kcal/etapa de calorias protéicas;
  - A nutrição fornecerá 280 kcal/dia de calorias protéicas;
  - A nutrição fornecerá 280 kcal/dia de calorias não-protéicas.
27. Estudos sobre a epidemiologia dos erros na medicação e eventos adversos a medicamentos demonstram que há grande impacto sobre a saúde dos pacientes internados e ambulatoriais. Desta forma, devem-se identificar os fatores e encontrar estratégias para a prevenção de erros. Assinale a alternativa que relacionam estratégias de prevenção de erros em ambiente hospitalar.
- Treinamento de equipes em número reduzido para distribuição de medicamentos individualizada;
  - Estabelecer rotinas com atos manuais e automação em itens semelhantes que possam evitar confusões;
  - Melhorar acesso a informações e estabelecer estratégias não tecnológicas como caligrafia nas prescrições médicas;
  - Simplificar rotinas e estabelecer um sistema de distribuição de medicamentos de acordo com demanda do hospital e recursos humanos disponíveis;
  - Diminuir a confiança na vigilância e memória, melhorar o acesso a informações, utilizar protocolos e *checklists*.



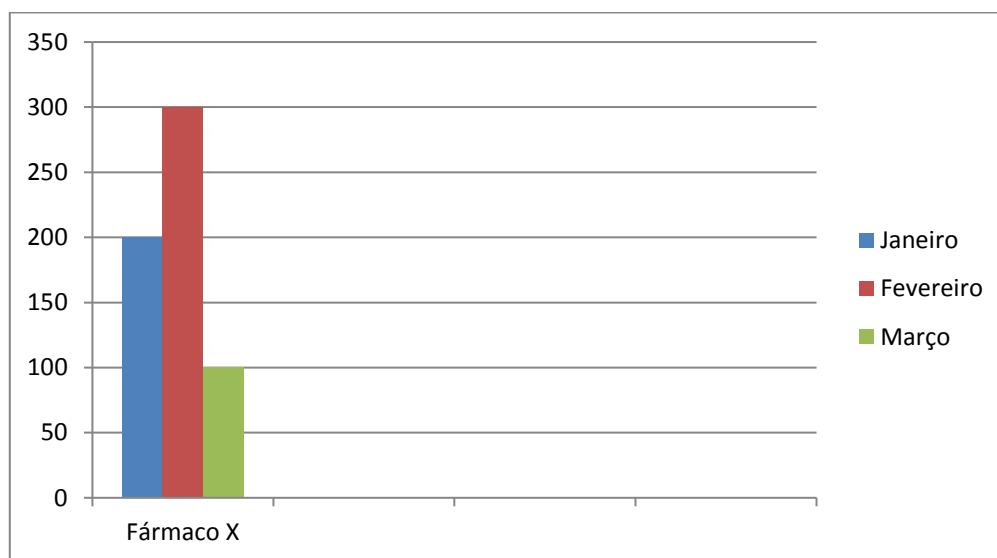
28. O uso inadequado de antimicrobianos tem consequências individuais, mas também coletiva por afetar de maneira significativa a microbiota do ambiente hospitalar, aumento dos custos hospitalares, maior incidência dos efeitos colaterais, alteração na etiologia das infecções hospitalares e superinfecções. Como causas do uso inadequado dos antimicrobianos, é correto afirmar, **EXCETO**:
- Extrapolação indevida de estudos específicos para diferentes populações;
  - Receio de atraso no tratamento de infecções bacterianas;
  - Conhecimento do padrão de sensibilidade dos patógenos que causam infecções comunitárias e hospitalares;
  - Falha na reavaliação da terapêutica empírica quanto ao microorganismo isolado;
  - Desconhecimento do perfil de sensibilidade dos patógenos.
29. São considerados vasodilatadores diretos por não dependerem de nenhum receptor ou sistema nervoso o seguinte medicamento:
- Mononitrato de isossorbida;
  - Protamina;
  - Ezetimida;
  - Caverdilol;
  - Verapamil.
30. A utilização de medicamentos por gestantes e seus efeitos sobre o feto passou por mudanças nas atitudes e práticas relativas à prescrição após a tragédia da talidomida ocorrida entre 1950 e 1960. Desta forma a legislação foi atualizada visando melhor controle da dispensação e monitoramento do uso do medicamento. Portanto, analise as alternativas abaixo e assinale a **CORRETA**.
- A dispensação fracionada do medicamento Talidomida somente poderá ser realizada em ambiente hospitalar;
  - O medicamento talidomida somente poderá ser dispensado por farmacêutico e mediante a apresentação e retenção dos formulários de Notificação de Receita de Talidomida e Termos de Responsabilidade/Esclarecimento;
  - A segunda via da Notificação de Receita de Talidomida deve ser devolvida ao paciente devidamente carimbada, como comprovante da dispensação;
  - O farmacêutico é responsável pelo recebimento do medicamento Talidomida nas CAFs Estaduais ou Municipais caso o paciente esteja internado em âmbito hospitalar;
  - O farmacêutico deve realizar a escrituração do medicamento Talidomida no Livro de Registro para Movimentação do medicamento Talidomida.
31. Um aspecto a ser considerado na gravidez são as características farmacocinéticas dos medicamentos neste período, já que há um aumento de peso variável entre 9 a 14 quilos, aumento da quantidade de água corporal e diminuição plasmática de albumina. É **CORRETO** afirmar sobre as características farmacocinéticas no período da gestação.
- A quantidade de droga que afeta o feto está diretamente proporcional à dose utilizada;
  - A redução da motilidade gastrointestinal faz com que o medicamento administrado pela via oral tenha uma absorção mais lenta e mais eficaz;
  - A metabolização dos fármacos depende somente do fluxo sanguíneo hepático;
  - A metabolização dos fármacos depende somente do sistema enzimático;
  - A duração de exposição é um fator determinante para induzir efeitos teratogênicos, logo uma dose única de um medicamento tem menor probabilidade de induzir malformações;

32. A Síndrome de HELLP (hipertensão, hemólise, elevação de enzimas hepáticas e plaquetopenia) requer a imediata interrupção da gravidez. A abordagem terapêutica consiste em hospitalização com repouso ao leito, controle da pressão arterial e profilaxia da convulsão. Quanto à profilaxia da convulsão na eclampsia assinale o fármaco de escolha na interrupção da crise convulsiva e de suas recorrências.
- Sulfato de magnésio;
  - Fenitoína;
  - Fenobarbital;
  - Topiramato;
  - Gabapentina.
33. O conhecimento farmacológico é muito importante para propiciar o tratamento adequado à nutriz, além de contribuir para a manutenção do aleitamento materno. Assinale a alternativa que apresenta princípios básicos para o uso de medicamentos durante a amamentação.
- Programar o horário de administração do fármaco à mãe a fim de evitar que o pico do medicamento no leite materno coincida com o horário da amamentação;
  - Aumentar ingestão de água potável da criança a fim de eliminar mais rapidamente o fármaco;
  - Retirar o leite antecedendo a mamada;
  - Realizar dosagens séricas semanais em tratamentos prolongados;
  - Suspender a amamentação em situações de uso crônico de medicamentos.
34. Sobre a prescrição e dispensação de medicamentos pertencentes à Lista C4 (medicamentos antirretrovirais) da Portaria Nº 344/98, é **INCORRETO** afirmar que:
- A prescrição poderá conter em cada receita no máximo até 5 (cinco) substâncias constantes da Lista C4, ou medicamentos que a contenham;
  - A prescrição de medicamentos a base de substâncias antirretrovirais só poderá ser feita por médico, em formulário próprio estabelecido pelo Programa DST/AIDS e dispensada nas farmácias do Sistema Único de Saúde;
  - A prescrição poderá conter em cada receita no máximo até 3 (três) substâncias constantes da Lista C4, ou medicamentos que a contenham, em formulário próprio estabelecido pelo Programa DST/AIDS do Ministério da Saúde;
  - Os medicamentos a base de substâncias constantes na Lista C4, quando dispensados em farmácias e drogarias ficam sujeitos a venda sob Receita de Controle Especial em 2 (duas) vias;
  - A prescrição de medicamentos constantes na Lista C4 deve ser realizada em formulário próprio estabelecido pelo Programa DST/AIDS, em uma via que ficará retida nas farmácias do Sistema Único de Saúde.
35. O Programa Nacional de Segurança do Paciente tem por objetivo contribuir do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde em território nacional. Constituem-se estratégias para implementação do programa:
- Recompensa à identificação, a notificação e a resolução dos problemas relacionados à segurança do paciente;
  - Promoção da cultura com ênfase no aprendizado e processos de responsabilização individual;
  - Implementação de campanha de comunicação social sobre segurança do paciente, voltada aos gestores;
  - Monitoramento de incidentes na assistência em saúde com sigilo às unidades notificantes e notificadas;
  - Elaboração de protocolos, guias e manuais de segurança do paciente, bem como inclusão de metas, indicadores e padrões de conformidade em segurança do paciente.

36. A Zidovudina (AZT) foi o primeiro fármaco a ser introduzido para tratamento de infecções pelo HIV e continua sendo utilizada de forma isolada ou associada a outro antiviral como a lamivudina. Identifique as classes dos antirretrovirais zidovudina e lamivudina.
- Inibidor de integrase e inibidor da transcriptase reversa análogo a nucleosídeo;
  - Inibidor da transcriptase reversa análogo a nucleotídeo e inibidor da transcriptase reversa não nucleosídeo;
  - Inibidor da transcriptase reversa não nucleosídeo e inibidor da protease;
  - Inibidor da protease e inibidor de fusão;
  - Ambos são inibidores da transcriptase reversa análogos a nucleosídeos.
37. A artrite reumatoide é uma doença que apresenta benefício definido com uso de agentes antiinflamatórios associados a corticosteroides. Dos agentes antiinflamatórios listados abaixo, assinale o medicamento inibidor não seletivo de COX derivado do ácido arilpropiônico.
- Ácido mefenâmico;
  - Indometacina;
  - Meloxicam;
  - Ibuprofeno;
  - Parecoxib.
38. Marque a opção que indique um agente macrolídeo administrado pela via oral, que age no trato gastrointestinal superior estimulando a contratilidade de estômago e intestino delgado, resultando assim em seu efeito pró-cinético.
- Eritromicina;
  - Cisaprida;
  - Domperidona;
  - Betanecol;
  - Clorpromazina;
39. Sobre a manipulação de preparações magistrais e oficinais é **CORRETO** afirmar:
- As manipulações magistrais são realizadas através de matérias primas existentes comercialmente;
  - É permitido a exposição de um quantitativo mínimo para exposição ao público de produtos manipulados, desde que o quantitativo atenda a demanda;
  - Os medicamentos manipulados em farmácia de atendimento privativo de unidade hospitalar podem ser comercializados somente em pacientes internados;
  - As manipulações magistrais são realizadas através de transformações de especialidades farmacêuticas industrializadas;
  - Não é permitida a dispensação de medicamentos manipulados em substituição a medicamentos industrializados, sejam de referência, genéricos ou similares.
40. As intoxicações podem ser resultantes de erros de medicação na dispensação e administração e merecem atenção quanto a gravidade de quadro clínico ou aspectos fisiopatológicos. Marque a opção **CORRETA** que relaciona o agente causador e o antídoto correspondente.
- Isoniazida e piridoxina;
  - Organofosforados e naloxona;
  - Paracetamol e azul de metileno;
  - Paracetamol e glucagônio;
  - Ferro e ácido ascórbico.

41. Paciente com cirrose hepática apresentando hipoglicemia (glicemia < 60mg/dL). Foi prescrito 40mL de Glicose 50%, intravenoso, diluído em 200mL de Soro glicosado 5%. A solução deve ser administrada de forma contínua por 24 horas, em bomba de infusão 20mL/h. Quantas ampolas de glicose 50% serão necessárias para dispensar nesta prescrição?
- a) 15 ampolas de glicose 50%;
  - b) 12 ampolas de glicose 50%;
  - c) 8 ampolas glicose 50%;
  - d) 5 ampolas de glicose 50%;
  - e) 10 ampolas de glicose 50%.
42. As interações medicamentosas benéficas ou desejáveis tem por objetivo reduzir reações medicamentosas, incrementar a eficácia ou permitir a redução da dose. A alternativa que apresenta uma interação benéfica que permite reduzir sua dose diária é:
- a) Amoxicilina e ácido clavulônico;
  - b) Sulfametoxazol e trimetropim;
  - c) Estrogênios e progestógenos;
  - d) Ciclosporina e verapamil;
  - e) Azatioprina e diltiazem.

43. Considerando que o fármaco X tenha apresentado um consumo mensal conforme apresentado no gráfico abaixo.



Podemos afirmar que o consumo médio mensal deste fármaco é de:

- a) 600 unidades;
  - b) 200 unidades;
  - c) 100 unidades;
  - d) 300 unidades;
  - e) 250 unidades.
44. Assinale a alternativa que relaciona medicamento anti-hipertensivo antagonista da enzima de conversão da angiotensina e antagonista adrenérgico bloqueador beta seletivo.
- a) Clonidina e minoxidil;
  - b) Hidralazina e atenolol;
  - c) Enalapril e losartano;
  - d) Nifedipino e metildopa;
  - e) Captopril e metoprolol.

45. A nutrição parenteral é uma formulação complexa suscetível a incompatibilidades, fenômeno pela qual ocorre a formação de um novo produto inadequado no momento do preparo ou administração da solução ou emulsão. São incompatibilidades físico-químicas em nutrição parenteral:
- Complexação e fotólise;
  - Catálise oxidação;
  - Precipitação e alteração de cor;
  - Formação de gás e turbidez;
  - Floculação e quebra da emulsão.
46. Dentre os componentes da nutrição parenteral temos os eletrólitos que frequentemente causam incompatibilidades na formulação. Assinale os íons que são fontes frequentes de incompatibilidades.
- Sódio, potássio e cálcio;
  - Cálcio, fósforo e magnésio;
  - Cloreto, bicarbonato e potássio;
  - Cálcio, fósforo e acetato;
  - Cálcio, fósforo e potássio.
47. A farmácia satélite é localizada no próprio setor da dispensação com finalidade de estocar adequadamente materiais e medicamentos. São critérios de escolha para implantação da farmácia satélite:
- Garantir agilidade da distribuição dos materiais e medicamentos;
  - Custo unitário do que é consumido é elevado;
  - Adequado armazenamento de medicamentos e materiais;
  - Presença do farmacêutico em tempo integral;
  - Local de fácil acesso à equipe de enfermagem.
48. Os cateteres enterais são utilizados para administrar as formulações da terapia nutricional enteral e medicamentos. A seleção adequada da forma farmacêutica é de grande relevância a fim de evitar inativação do fármaco e/ou alteração da biodisponibilidade. Para evitar interações farmacêuticas deve-se:
- Interromper a dieta enteral e administrar dois ou mais medicamentos numa mesma administração, com o cuidado de limpar os resíduos;
  - Irrigar o cateter com 20-30mL de soro fisiológico antes e após administração de medicamentos;
  - Não administrar medicamentos e dietas simultaneamente;
  - Misturar medicamentos triturados às soluções enterais;
  - Transformar os medicamentos em forma farmacêutica cápsula em soluções para ser administrado via sonda enteral.
49. De acordo com o Decreto Nº 9.412/2018, os valores máximos estabelecidos para as contratações por meio de dispensa de licitação foram atualizadas da seguinte forma:
- R\$ 17,6 mil para as licitações, exceto obras e serviços de engenharia;
  - R\$ 33 mil para as licitações, exceto obras e serviços de engenharia;
  - R\$ 18 mil para obras e serviços de engenharia;
  - R\$ 40mil para licitações e serviços de engenharia;
  - R\$ 100 mil para licitações, obras e serviços de engenharia.

50. Os antibióticos da família das cefalosporinas foram os mais testados em esquema de antibioticoprofilaxia cirúrgica, sendo os fármacos de escolha para estas situações. Assinale a alternativa que relaciona cefalosporinas utilizados em antibioticoprofilaxias.

- a) Penicilina e piperacilina associado a tazobactam;
- b) Meropenem e imipenem;
- c) Amoxicilina e aztreonam;
- d) Oxacilina e ampicilina;
- e) Cefazolina e cefalotina.