

QUESTÕES REFERENTES A POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE E MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE

01– No Brasil, há um esforço para a implantação de diversas Redes de Atenção à Saúde intituladas redes temáticas de atenção. Sobre os pontos de atenção das redes temáticas em saúde, assinale o que for correto.

- 01) São componentes da Rede de Urgência e Emergência: Promoção, Prevenção e Vigilância de Agravos em Saúde; Atenção Primária em Saúde; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência; Unidade de Pronto Atendimento; Hospitais/Portas de Urgência Hospitalares e Atenção Domiciliar.
- 02) A atenção secundária na rede de cuidado à pessoa com deficiência busca a promoção da identificação precoce das deficiências por meio da qualificação do pré-natal, da atenção na primeira infância, atenção à saúde das pessoas com deficiência, apoio e orientação às famílias.
- 04) Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) assim como as Unidades de Acolhimento ou Serviço de Atenção em Regime Residencial são pontos de atenção da rede psicossocial (RAPS) e realizam acolhimento e reabilitação psicossocial.
- 08) A rede de cuidado à pessoa com deficiência conta exclusivamente com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Hospital de Emergência; Centro Especializado em Reabilitação; Centro de Especialidade Odontológica; Centro de Referência da Assistência Social.

02– Planejar implica em identificar e disponibilizar os meios necessários para a ação, os diversos recursos necessários, poder político, conhecimento, capacidades organizativas, equipamentos e tecnologia e também, mas nem sempre, recursos econômico-financeiros. Sobre essa temática, assinale o que for correto.

- 01) A avaliação é a etapa final do planejamento e é considerada um instrumento essencial e exclusivo para que o planejador possa controlar a implementação do plano e o rumo das mudanças em direção ao objetivo proposto.
- 02) O processo de planejamento é iniciado com a identificação de problemas. A partir dessa identificação, são definidas estratégias de intervenção para alcançar as mudanças consideradas necessárias. Fazem parte deste momento apenas os gestores.
- 04) A avaliação é parte inerente do processo de planejamento, e o próprio diagnóstico é basicamente um processo de avaliação, assim como de definição das estratégias, dos cursos de ação e das normas escolhidas para desdobramentos em atividades e metas.
- 08) O plano deve divulgar os resultados do processo de diagnóstico, de análise e de laboração técnica e política, expressando acordos e pactos. Sua utilidade é a de servir como bússola para nortear as atividades que são realizadas, é um meio para as orientações que buscam concretizar as mudanças desejadas.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

03– As Redes de Atenção à Saúde (RAS) constituem-se de três elementos: a população, a estrutura operacional e o modelo de atenção à saúde. Nesse contexto, assinale o que for correto.

- 01) A população de responsabilidade das Redes de Atenção à Saúde vive em territórios sanitários singulares, organiza-se socialmente em famílias e é cadastrada e registrada em subpopulações por riscos socio-sanitários.
- 02) Estrutura operacional das Redes de Atenção à Saúde é formada por cinco componentes: o centro de comunicação; a atenção primária à saúde; os pontos de atenção secundários e terciários; os sistemas de apoio; os sistemas logísticos e o sistema de governança da rede de atenção à saúde.
- 04) Os principais sistemas de apoio técnico clínico das redes de atenção à saúde são o cartão de identificação das pessoas usuárias, o prontuário clínico, os sistemas de acesso regulado à atenção à saúde e os sistemas de transporte em saúde.
- 08) Os sistemas de informação em saúde configuram-se em sistemas de apoio importantes na RAS, uma vez que dão aporte à compreensão dos determinantes sociais da saúde e os ambientes contextuais e legais nos quais os sistemas de atenção à saúde operam.

04– Com relação ao processo saúde doença e determinantes sociais de saúde (DSS), assinale o que for correto.

- 01) Os determinantes sociais de saúde (DSS) expressam, com maior ou menor nível de detalhe, o conceito atualmente bastante generalizado de que as condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos da população estão relacionadas com sua situação de saúde.
- 02) Enquanto os fatores individuais são importantes para identificar que indivíduos no interior de um grupo estão submetidos a maior risco, as diferenças nos níveis de saúde entre grupos e países estão mais relacionadas com outros fatores, principalmente o grau de equidade na distribuição de renda.
- 04) Fortes laços de coesão social e investimento em capital humano e em redes de apoio social são fundamentais para a promoção e proteção da saúde individual e coletiva.
- 08) A desigualdade social não reflete em piores condições de saúde, uma vez que o governo investe mais em capital humano e redes de apoio social aos grupos desfavorecidos, quando esta condição se faz presente.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

05- Os modelos de atenção à saúde incorporam uma dimensão articulada de saberes e tecnologias de certos grupos sociais que, apoiados na dimensão política, disputam dada forma de organizar a assistência. Sobre os modelos de atenção à saúde brasileiros, assinale o que for correto.

- 01) O modelo sanitaria campanhista se mostrava através de uma visão militarista de combate às doenças de massa, concentração de decisões e um estilo repressivo de intervenção sobre os corpos individual e social, deixando profundas raízes na cultura institucional do SUS.
- 02) O modelo médico assistencial privatista teve início no Brasil, na década de 20, sob a influência da Medicina Liberal, ligando-se à necessidade de assistência aos trabalhadores urbanos e industriais, sendo hegemônico no país.
- 04) O modelo baseado na estratégia saúde da família (ESF) tem "caráter substitutivo" das práticas convencionais de assistência por um novo processo de trabalho, centrado na vigilância à saúde.
- 08) No atual modelo de atenção em saúde é importante que a equipe de saúde local reconheça-se como agente de vigilância, a fim de distinguir no território os riscos aos quais a população encontra-se exposta e possa discutir com ela os encaminhamentos necessários para contorná-los.

06- Com relação aos conceitos delineados na Política Nacional de Atenção Hospitalar, assinale o que for correto.

- 01) Acessibilidade hospitalar diz respeito às condições para utilização, com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços, mobiliários e equipamentos do hospital por uma pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida.
- 02) Apoio matricial diz respeito ao suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde, a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações, invertendo a lógica da fragmentação dos saberes.
- 04) Diretrizes terapêuticas são recomendações desenvolvidas de modo sistemático para auxiliar somente os profissionais médicos no momento da tomada de decisões acerca de circunstâncias clínicas específicas.
- 08) Auditoria clínica refere-se à análise crítica e sistemática da qualidade de atenção à saúde prestada no hospital, incluindo-se os procedimentos usados para o diagnóstico e o tratamento, uso dos recursos e os resultados para os usuários.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

07- Sobre a Política Nacional de Atenção Hospitalar no âmbito do SUS, assinale o que for correto.

- 01) O gerenciamento dos leitos será realizado na perspectiva da integração da prática clínica no processo de internação e de alta, preferencialmente por meio da implantação de um Núcleo Interno de Regulação (NIR) ou Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) com o objetivo de aumentar a ocupação de leitos e otimizar a utilização da capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário.
- 02) O acesso à atenção hospitalar será realizado de forma aberta, sem a necessidade de demanda referenciada e/ou espontânea, assegurando a equidade e a transparência, com priorização por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.
- 04) Cabe ao hospital implantar a visita aberta, de forma a garantir a ampliação do acesso dos visitantes ao pronto socorro e às unidades de internação, favorecendo a relação entre o usuário, familiares e rede social de apoio e a equipe de referência.
- 08) A horizontalização do cuidado será uma das estratégias para efetivação da equipe de referência, com fortalecimento de vínculo entre profissionais, usuários e familiares.

08- Sobre o Eixo de Financiamento na Política Nacional de Atenção Hospitalar, assinale o que for correto.

- 01) Todos os recursos que compõem o custeio das ações e serviços para a atenção hospitalar constarão em um único instrumento formal de contratualização, mediado pelo cumprimento de metas quali-quantitativas de assistência, gestão e ensino/pesquisa.
- 02) A busca da sustentabilidade não será uma das bases do custeio dos hospitais, considerando a sua população de referência, o território de atuação, a missão e o papel desempenhado na RAS, pactuados regionalmente.
- 04) O financiamento da assistência hospitalar será realizado de forma bipartite, pactuado entre as três esferas de gestão, de acordo com as normas específicas do SUS.
- 08) Os recursos de investimento destinados à atenção hospitalar considerarão a ampliação da capacidade instalada, a renovação do parque tecnológico e a inovação de tecnologias, respeitando as especificidades regionais e as pactuações locais.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

09– Sobre o Sistema Único de Saúde, assinale o que for correto.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

- 01) Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.
- 02) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) são reconhecidos como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde e declarados de utilidade pública e de relevante função social.
- 04) Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
- 08) O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

10– A respeito da gestão hospitalar na Política Nacional de Atenção Hospitalar, assinale o que for correto.

- 01) A ambiência hospitalar deverá adotar uma arquitetura moderna, com jardins e áreas comuns, exonerando ações que envolvam uma política inclusiva e com acessibilidade.
- 02) A gestão participativa e democrática, a atuação da ouvidoria e as pesquisas de satisfação do usuário serão dispositivos de avaliação da gestão interna do hospital e da atenção.
- 04) O plano diretor e os contratos internos de gestão do hospital, desde que monitorados e avaliados rotineiramente, poderão ser ferramentas adotadas para o cumprimento dos compromissos e metas pactuados com o gestor e para a sustentabilidade institucional.
- 08) Cabe aos hospitais desenvolver estratégias para monitoramento e avaliação dos compromissos e metas pactuados na contratualização e da qualidade das ações e serviços de forma unilateral, dispensando as instâncias gestoras do SUS.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

QUESTÕES ESPECÍFICAS

11- Sobre queixa técnica, desvio de qualidade e inefetividade terapêutica, assinale o que for correto.

- 01) Queixa técnica é a notificação de suspeita ou detecção de irregularidades sanitárias.
- 02) Desvio de qualidade é a ausência ou redução da resposta terapêutica esperada de um medicamento, sob as condições de uso prescritas ou indicadas em bula.
- 04) Suspeita de desvio de qualidade ou de irregularidade legal deve ser notificada como queixa técnica.
- 08) Inefetividade terapêutica é o afastamento dos parâmetros de qualidade exigidos para sua comercialização e/ou registro no órgão sanitário competente.

12- Quanto à Farmacovigilância, assinale o que for correto.

- 01) Segundo a classificação quanto ao mecanismo (Rawlins; Thompson, 1998), reação adversa do Tipo B é imprevisível, pode ser irreversível, tem baixa incidência, baixa morbidade e alta mortalidade.
- 02) Reação adversa provável pode ser atribuída a uma doença de base, outros medicamentos ou substâncias químicas.
- 04) Os rastreadores (*Trigger Tools*) utilizam indicadores de eventos para detectar ocorrência de incidentes relacionados a medicamentos em pacientes hospitalizados, por meio de busca ativa em prontuários.
- 08) Reação adversa grave implica em limitação marcante da atividade normal, necessita tratamento, hospitalização ou prolongamento do tempo de internamento e não representa risco de morte.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

13- A respeito da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), assinale o que for correto.

- 01) É uma instância colegiada, composta exclusivamente por farmacêuticos, de caráter consultivo e deliberativo, que tem por finalidade selecionar medicamentos essenciais a serem utilizados no sistema de saúde nos três níveis de atenção, além de assessorar a gestão nas questões referentes a medicamentos.
- 02) Possui atribuições relativas à promoção do uso racional de medicamentos, tais como: elaborar protocolos clínicos e terapêuticos, pareceres técnicos e científicos; participar e estimular educação continuada sobre utilização de medicamentos; definir, avaliar e monitorar indicadores sobre utilização de medicamentos.
- 04) É responsável pela elaboração de solicitações mensais, ou sempre que necessário, de compra dos medicamentos padronizados, com atenção especial àqueles considerados de alto custo.
- 08) É responsável por padronizar, promover e avaliar o uso seguro e racional dos medicamentos prescritos no hospital.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

14- Sobre registro de informações resultantes da prática da assistência farmacêutica nos serviços de saúde, assinale o que for correto.

- 01) Conforme a Resolução CFF nº 555/2011, que regulamenta o registro, a guarda e o manuseio de informações resultantes da prática da assistência farmacêutica nos serviços de saúde, o registro das orientações farmacêuticas ao paciente e à equipe de saúde é dever do profissional farmacêutico.
- 02) O método "SOAP" (S = Subjetivo, O = Objetivo, A = Avaliação, P = Plano) resulta em um registro padronizado das informações sobre farmacoterapia e evolução clínica.
- 04) Devem constar desse registro problemas identificados (reais ou potenciais), orientação farmacoterapêutica, sugestões de alteração de dose, forma farmacêutica, técnica, via e horários de administração, dentre outros.
- 08) Após discutir o caso com os profissionais diretamente envolvidos e esclarecer todos os pontos que suscitaram a necessidade de revisão de conduta, o farmacêutico deverá registrar, em prontuário, somente as mudanças que foram acatadas pela equipe multidisciplinar de saúde.

15- Sobre conciliação medicamentosa, assinale o que for correto.

- 01) Para o Terceiro Desafio Global de Segurança do Paciente da Organização Mundial da Saúde (2017), a conciliação medicamentosa é considerada imprescindível para evitar erros de medicação nas transições de cuidado.
- 02) Pode ser realizada na admissão hospitalar, transição entre unidades assistenciais (internamento) e na alta hospitalar.
- 04) Na fase de verificação, obtém-se uma lista com os medicamentos utilizados pelo paciente antes da admissão, transferência ou alta hospitalar.
- 08) A fase de confirmação assegura que os medicamentos e as doses prescritos são apropriados para o paciente.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

16- A Portaria nº 4.283, de 30 de dezembro de 2010, do Ministério da Saúde, aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais. De acordo com o conteúdo desta Portaria, assinale o que for correto.

- 01) Sugere-se aos hospitais que habilitem a efetiva participação do farmacêutico, de acordo com a complexidade do estabelecimento, nas Comissões existentes, tais como: Farmácia e Terapêutica, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão de Ética em Pesquisa, Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde e outras que tenham interface com a assistência farmacêutica hospitalar.
- 02) A farmácia hospitalar deve contar com farmacêuticos e auxiliares, durante 24 horas ininterruptas, independente da complexidade do hospital e dos serviços ofertados.
- 04) A implantação de um sistema racional de distribuição de medicamentos e de outros produtos para a saúde deve ser priorizada pelo estabelecimento de saúde e pelo farmacêutico, de forma a buscar processos que garantam a segurança do paciente e a orientação necessária ao uso racional do medicamento, sendo recomendada a adoção do sistema coletivo de dispensação.
- 08) A atividade do farmacêutico no cuidado ao paciente pressupõe o acesso a ele e seus familiares, ao prontuário, resultados de exames e demais informações, incluindo o diálogo com a equipe que assiste o paciente.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

17- A Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013, do Conselho Federal de Farmácia, regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico. Conforme as disposições descritas nesta resolução, assinale o que for correto.

- 01) As atribuições clínicas do farmacêutico incluem a realização de intervenções farmacêuticas e emissão de parecer farmacêutico a outros membros da equipe de saúde, com o propósito de auxiliar na seleção, adição, substituição, ajuste ou interrupção da farmacoterapia do paciente.
- 02) É direito do profissional farmacêutico fazer a evolução farmacêutica e registrar no prontuário do paciente.
- 04) É vedado ao farmacêutico solicitar exames laboratoriais com a finalidade de monitorar os resultados da farmacoterapia.
- 08) O farmacêutico pode elaborar uma lista atualizada e conciliada de medicamentos em uso pelo paciente durante os processos de admissão, transferência e alta entre os serviços, desde que seja no mesmo nível de atenção à saúde.

18- O objetivo básico da gestão de suprimentos consiste em colocar os recursos necessários ao processo com qualidade, em quantidades adequadas, no tempo correto e com o menor custo. Com relação à gestão de suprimentos na farmácia hospitalar, assinale o que for correto.

- 01) Os controles de estoques são muito importantes, pois sinalizam o ponto de ressuprimento, ou seja, o ponto de reposição para evitar a ruptura do tratamento terapêutico e garantir o nível de estoque proporcional à necessidade.
- 02) A aquisição de medicamentos em empresas públicas está sujeita às regulamentações da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e deve seguir os princípios da impessoalidade e economicidade.
- 04) Observando os dados da curva ABC, onde a curva C é composta por poucos itens com importante representação no custo total do período, implementam-se critérios de gerenciamento que têm como meta a redução do prazo de abastecimento e aumento dos estoques.
- 08) A informatização na gestão de estoques garante à instituição um controle efetivo da movimentação dos estoques, além de controlar a validade dos produtos e controlar o consumo de medicamentos por classe terapêutica, especialidade médica e paciente.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

19- No âmbito hospitalar, os indicadores possibilitam criar parâmetros para o monitoramento do meio ambiente, da estrutura, dos processos e dos resultados da farmácia hospitalar, auxiliando na tomada de decisões para melhoria contínua, possibilitando análise de tendências e comparações com referenciais internos e externos. Com base nestas informações, assinale o que for correto.

- 01) A diminuição do custo total com produtos perdidos por vencimento pode sinalizar problemas de planejamento e/ou armazenamento na gestão de suprimentos do hospital.
- 02) A avaliação da taxa de não conformidades no recebimento de medicamentos permite monitorar a eficiência do método de qualificação de fornecedores empregado na instituição.
- 04) A partir do registro da taxa de medicamentos em falta, é possível avaliar a eficiência dos pontos de ressuprimento estabelecidos na gestão de estoque.
- 08) A taxa de erros de inventário é uma forma de controle da acuracidade do estoque, efetuada por meio da contagem física dos produtos em estoque, conferidos com os dados descritos nas fichas de prateleira e/ou no sistema informatizado.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

20- No âmbito hospitalar, a rastreabilidade é a capacidade do hospital em monitorar o recebimento, distribuição, dispensação e administração dos medicamentos, mantendo-se o controle sobre lote e validade dos medicamentos nestes processos. Desta forma, assinale o que for correto.

- 01) A utilização de códigos de barras na farmácia hospitalar contribui com a qualidade no exercício das atividades assistenciais do serviço, entretanto, aumenta o tempo gasto na linha operacional e os custos relacionados à assistência à saúde.
- 02) A informatização incorporada ao sistema de distribuição por dose unitária traduz-se em principal agente de gestão nos processos, permitindo uma atuação efetiva na rastreabilidade, no aumento da produtividade, na otimização de custos, na administração de estoques e na minimização de erros, aumentando a segurança no atendimento ao paciente.
- 04) Trata-se de uma obrigatoriedade legal.
- 08) Atualmente, apenas as entidades certificadoras internacionais, como a *Joint Commission International*, suportam o conceito de rastreabilidade como meio de segurança obrigatório para acreditação, enquanto as nacionais, como a Organização Nacional de Acreditação, ainda não descrevem esta medida de controle como obrigatória.

21- Com base nas práticas seguras para dispensação de medicamentos, assinale o que for correto.

- 01) A dispensação segura nos estabelecimentos de saúde deverá ser precedida pela seleção, padronização, aquisição, recebimento, armazenamento, fracionamento e identificação segura dos medicamentos.
- 02) Deve-se identificar os locais de armazenamento de medicamentos que apresentam grafias e sons semelhantes com etiquetas de alerta que proporcionem a escrita de parte do nome do medicamento com letras maiúsculas e em negrito, destacando-se a diferença entre nomes parecidos.
- 04) A dupla checagem de medicamentos potencialmente perigosos contribui para o processo de utilização destes medicamentos, entretanto, pode não ser suficiente ou adequada para todos estes medicamentos e, por isso, esta estratégia deve ser avaliada no contexto e realidade de cada instituição.
- 08) O número de apresentações e concentrações de medicamentos potencialmente perigosos, padronizados na instituição, deve ser a maior possível e suas doses máximas estabelecidas e divulgadas.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

22- A Resolução da Diretoria Colegiada nº 67, de 8 de outubro de 2007, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, dispõe sobre boas práticas de manipulação de preparações magistrais e oficinais para uso humano em farmácias. Em relação à manipulação de produtos estéreis, assinale o que for correto.

- 01) Devem ser tomadas precauções no sentido de minimizar a contaminação durante todos os estágios da manipulação, incluindo a verificação sistemática do cumprimento do procedimento de lavagem das mãos e antebraços dos manipuladores.
- 02) Esta Resolução estabelece que o farmacêutico é o profissional responsável pela manipulação de medicamentos estéreis em farmácias, mas não determina a manipulação como atribuição exclusiva do farmacêutico.
- 04) A manipulação de nutrições parenterais e antineoplásicos obedece exclusivamente as disposições desta Resolução.
- 08) Toda preparação estéril, obtida por reconstituição, transferência, incorporação ou fracionamento de especialidades farmacêuticas estéreis, com prazo de utilização de 48 horas, deve ser submetida à inspeção visual de 100% das amostras, para verificar a integridade física da embalagem, ausência de partículas estranhas, precipitações e separações de fases e verificação da exatidão das informações do rótulo, como medidas de controle.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

23- A qualidade das atividades desenvolvidas no setor de farmacotécnica hospitalar pode resultar em prevenção e redução de erros de medicação, além de otimizar a terapia medicamentosa. Neste contexto, assinale o for correto.

- 01) A unitarização de doses de medicamento por meio da transformação/derivação de formas farmacêuticas em doses previamente selecionadas permite atender às necessidades terapêuticas exclusivas de pacientes em atendimento nos serviços de saúde.
- 02) A rotulagem deve garantir a rastreabilidade do medicamento submetido à preparação de dose unitária ou unitarizada, contendo, no mínimo, a DCB e o nome do farmacêutico responsável pela atividade.
- 04) No caso de fracionamento em serviços de saúde, onde há o rompimento da embalagem primária, o prazo de validade 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) Devem existir procedimentos operacionais escritos para a prevenção de trocas ou misturas de medicamentos, sendo portanto, vedada a realização de procedimentos de preparação concomitante, de doses unitárias ou unitarização de doses de mais de um medicamento.

24- O termo *Stewardship* vem sendo introduzido como um conceito da gestão clínica do uso de antimicrobianos por meio de uma seleção otimizada da terapia. Considerando o conjunto de intervenções coordenadas, destinadas a melhorar e medir o uso adequado de agentes antimicrobianos, assinale o que for correto.

- 01) A conversão da via intravenosa para oral em situações apropriadas e para antimicrobianos com boa absorção, como a linezolida, é uma das intervenções complementares que podem ser guiadas pela farmácia no gerenciamento do uso de antimicrobianos.
- 02) As ações da farmácia clínica que sugerem ajustes de dose com base no monitoramento terapêutico de fármacos, como a vancomicina, pode melhorar os resultados em saúde do paciente e os indicadores propostos no programa de gerenciamento de uso de antimicrobianos em hospitais.
- 04) A auditoria prospectiva da prescrição após a dispensação inicial pela farmácia pode ser empregada para uma redução do uso inadequado de antimicrobianos.
- 08) A medida de consumo mais amplamente utilizada para avaliar o consumo e o uso de antimicrobianos em hospitais é a Dose Diária Definida (DDD), preconizada pela Organização Mundial da Saúde e Sociedade Americana de Doenças Infecciosas. No entanto, novas medidas vêm sendo adotadas para o aprimoramento das análises como "Dias de Terapia" (DOT) e "Duração de Terapia" (LOT).

25- O farmacêutico clínico deve estar apto a atuar de forma complementar nas ações de otimização da terapia medicamentosa considerando as características do paciente, inclusive em casos de disfunção orgânica como a alteração da função renal. Na prática clínica, a função excretora renal pode ser medida através da Taxa de Filtração Glomerular (TFG). Em relação ao ajuste de dose de medicamentos em pacientes com insuficiência renal, assinale o que for correto.

- 01) Deve-se utilizar, preferencialmente, fórmulas com base na creatinina urinária para estimar a TFG.
- 02) Segundo recomendação do *Food and Drug Administration* (FDA), agência federal do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos, a metformina pode ser usada com segurança em pacientes com TFG < 30 mL/min/ 1,73 m².
- 04) O uso de anti-inflamatórios não hormonais deve ser evitado em pacientes com TFG < 30 mL/min/ 1,73 m².
- 08) Em pacientes com TFG < 50 mL/min/ 1,73 m², a frequência de administração de meropenem, cuja ação bactericida tem a característica de ser tempo-dependente, deve ser alterada.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

26- Sobre os antimicrobianos, assinale o que for correto.

- 01) Teicoplanina inibe a síntese protéica bacteriana e promove atividade frente a patógenos Gram-positivos e negativos sensíveis especialmente em infecções pulmonares.
- 02) Cefepima em pacientes com vários graus de insuficiência renal, a meia-vida de eliminação é prolongada, apresentando uma relação linear entre o clearance corpóreo total e o clearance da creatinina. Isto serve como base para recomendações de ajuste de dose neste grupo de pacientes.
- 04) A atividade bactericida da ceftriaxona se deve à inibição da síntese da parede celular bacteriana. Devido a sua penetração nas meninges pode ser utilizada em casos de meningites causadas por patógenos sensíveis.
- 08) Linezolida e Vancomicina são opções de tratamento para pacientes com infecções por Gram-positivos incluindo as causadas por MRSA (*Staphylococcus aureus* resistente a meticilina) sensíveis a estes fármacos.

28- Sobre os medicamentos no controle da dor, assinale o que for correto.

- 01) A morfina possui efeitos que incluem analgesia, depressão respiratória, motilidade gastrointestinal reduzida, náusea e sedação.
- 02) As indicações principais do cloridrato de metadona são o alívio da dor aguda ou crônica, o tratamento das síndromes de abstinência dos opioides e o tratamento dos usuários de heroína.
- 04) As doses equianalgésicas de tramadol apresentam efeito depressor sobre o sistema respiratório superior ao da morfina, assim como efeitos mais intensos na redução da motilidade gastrointestinal do que a morfina.
- 08) A loperamida com ação em receptores μ opioides, além de aumentar a motilidade gastrointestinal, promove analgesia central intensa em adultos jovens.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

27- Sobre os medicamentos na insuficiência cardíaca congestiva, assinale o que for correto.

- 01) O nitroprusseto é eficaz no tratamento de pacientes criticamente doentes com insuficiência cardíaca congestiva que apresentam resistência vascular sistêmica elevada ou complicações mecânicas que acompanham o infarto agudo do miocárdio.
- 02) O principal efeito hemodinâmico da dobutamina, nas taxas de infusão que resultam em efeito inotrópico positivo, o efeito β_1 no miocárdio predomina com o aumento do volume sistólico, embora a ativação do receptor β_2 possa causar redução da resistência vascular sistêmica e, portanto, na pressão arterial média.
- 04) Apesar da eficácia dos diuréticos de alça ou tiazídicos no controle dos sintomas congestivos e na melhora da capacidade de exercício, seu uso não está associado a uma redução na mortalidade por insuficiência cardíaca congestiva.
- 08) Os inibidores da fosfodiesterase como a milrinona promovem inotropismo miocárdico positivo e dilatação dos vasos de resistência e capacitância, melhoram, portanto, o débito cardíaco e reduzem a pré-carga e pós-carga.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

29– Sobre os diversos medicamentos, assinale o que for correto.

- 01) Os medicamentos metformina, glibenclamida, dapagliflozina, pioglitazona, repaglinida, vildagliptina e liraglutida são opções farmacológicas para o tratamento da diabetes tipo 2.
- 02) As estatinas, como a sinvastatina, aumentam a biossíntese hepática do colesterol e diminuem a absorção intestinal do colesterol, promovendo efeitos cardioprotetores e aumento da agregação plaquetária.
- 04) A losartana, ao antagonizar receptores da angiotensina, notadamente o receptor AT1 da angiotensina II, promove vasodilatação, aumenta a excreção renal de sal e água, reduz o volume plasmático, podendo ser utilizada em casos de hipertensão arterial sistêmica.
- 08) A intoxicação aguda por paracetamol pode ser tratada por dose de ataque de 150mg/kg endovenosa de cianocobalamina, seguidas de doses de manutenção de 75mg/kg a cada 4 horas, até 16 horas de infusão contínua e associadas às medidas de suporte para insuficiência hepática.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

30– Sobre os medicamentos que atuam no sistema nervoso central, assinale o que for correto.

- 01) Os inibidores seletivos da receptação de serotonina, além do uso como antidepressivo, também são ansiolíticos com eficácia demonstrada no tratamento da ansiedade generalizada, pânico, ansiedade social e transtorno obsessivo-compulsivo.
- 02) O fenobarbital, a fenitoína e o valproato podem aumentar o metabolismo da carbamazepina por indução do CYP3A4.
- 04) O flumazenil, utilizado por via endovenosa, antagoniza competitivamente a ligação e os efeitos alostéricos dos benzodiazepínicos, podendo ser utilizado no tratamento das suspeitas de *overdose* por benzodiazepínicos e a reversão dos efeitos sedativos produzidos por benzodiazepínicos administrados durante a anestesia geral ou durante procedimentos diagnósticos ou terapêuticos.
- 08) O haloperidol, um agonista de receptores D2 da dopamina, é utilizado no tratamento da distonia aguda e discinesia aguda nos pacientes com sintomas de parkinsonismo.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES