

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE CURITIBA
FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO À SAÚDE

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO IDOSO –
FARMÁCIA**

Nome:	Assinatura:
--------------	--------------------

INSTRUÇÕES

1. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova e conferir o número de questões.
2. A prova é composta de 40 questões objetivas.
3. As questões objetivas são de múltipla escolha, com 4 alternativas cada uma (a, b, c, d) e somente uma deve ser assinalada.
4. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
5. Ao receber o cartão resposta confirme seu nome impresso nele e caso haja qualquer irregularidade, comunique imediatamente ao seu aplicador de prova.
6. O cartão resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta observando sempre o limite do espaço para cada marcação. O candidato é responsável pelo seu cartão resposta e esse é insubstituível.
7. Durante a prova não será permitida comunicação entre os candidatos ou pessoas estranhas ao Processo Seletivo, bem como consulta de livros, revistas, folhetos, ou ainda qualquer material de apoio, nem uso de telefones celulares ou qualquer outro equipamento eletrônico, uso de bonés, chapéus lenços, óculos escuros, relógios, entre outros que sejam considerados análogos aos itens descritos.
8. A duração da prova é de 3 (três) horas. Esse tempo inclui a resolução das questões e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
9. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova e o cartão-resposta.
10. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

RESPOSTAS

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



Centro de Educação e Pesquisa em Saúde

R. Lothário Boutin, 90
Pinheirinho – Curitiba/PR
CEP 81.110-522
(41) 3316-5968
www.feas.curitiba.pr.gov.br

CONTEÚDO GERAL

1) **“As condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos da população estão relacionadas com sua situação de saúde.” (Buss e Pellegrini Filho, 2007). A este respeito, marque V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.**

- () Os condicionantes de saúde se organizam de forma hierárquica, sendo os mais distais e amplos os relacionados a aspectos sociais, econômicos e políticos e proximais relacionados ao modo de vida do indivíduo.
- () A forma com que os determinantes de saúde se relacionam é modificada ao longo da história conforme as relações da sociedade e nível de desenvolvimento científico da humanidade.
- () Determinantes como crescimento populacional, fecundidade, mortalidade, migrações, urbanização, estrutura do mercado de trabalho, distribuição de renda e educação não influenciam a situação de saúde de uma determinada região.
- () As condições econômicas e ambientais influenciam de forma ampla toda a sociedade. A cultura exerce influência apenas em grupos como indígenas e quilombolas.

As afirmativas são respectivamente:

- a) V-F-V-F
- b) V-V-F-F
- c) V-F-F-F
- d) V-V-F-V

2) **A atenção primária é responsável por ordenar, garantir longitudinalidade e coordenação do cuidado. Este modelo é descrito pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) contendo como fundamentos e diretrizes EXCETO:**

- a) Ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais.

- b) Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território.
 - c) Adscriver os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.
 - d) Trabalhar de forma integrada, com a gestão do cuidado centrada no médico e apoiado pela equipe multiprofissional.
- 3) Usuário com indicação de tomografia de abdômen. Ao chegar à sala de exames, técnico de radiologia questiona se está em jejum, porém é informado que recebeu o café da manhã. Exame é cancelado e reagendado para o período da tarde. Segundo a Política Nacional de Segurança do Paciente o ocorrido pode ser classificado como:**
- a) Evento adverso, pois, resultou em dano ao paciente com o atraso ao diagnóstico
 - b) Near miss pois não houve dano ou prejuízo ao paciente
 - c) Incidente sem lesão pois o exame será realizado no mesmo dia
 - d) Risco devido a falha de comunicação entre médico, enfermagem e nutrição
- 4) Os dispositivos são a tradução das diretrizes de uma política em arranjos de processos de trabalho. São dispositivos que compõe a Política Nacional de Humanização, EXCETO:**
- a) Acolhimento com Classificação de Riscos
 - b) Projeto Terapêutico Singular
 - c) Grupo de Trabalho de Humanização (GTH)
 - d) Comissão de Revisão de Prontuários (CRP)
- 5) Com relação à Ética em Pesquisa com Seres Humanos, são direitos dos participantes de pesquisa:**

- a) Ser informado sobre a pesquisa, desistir a qualquer momento de participar da pesquisa, sem qualquer prejuízo e ter sua privacidade respeitada.
- b) Não receber nenhum benefício financeiro como ressarcimento das despesas diretamente decorrentes de sua participação na pesquisa.
- c) Ao assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, poderá ter sua identidade divulgada passando a ser tratada de forma pública.
- d) Breve explicação sobre o que é o Comitê de Ética em Pesquisa, bem como endereço, e-mail e contato telefônico do CEP local. Não deverá ser informado dados da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.

6) Estão incluídas no campo de atuação do SUS, EXCETO:

- a) a execução de ações de saúde bucal
- b) a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde
- c) a vigilância nutricional e a orientação alimentar
- d) a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde

7) A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), foi instituída em 2018 e tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da vigilância em saúde, visando a promoção e a proteção da saúde e a prevenção de doenças e agravos, bem como a redução da morbimortalidade, vulnerabilidades e riscos decorrentes das dinâmicas de produção e consumo nos territórios. Sobre os princípios desta Política, é CORRETO afirmar que:

- a) A integralidade é entendida como a identificação dos condicionantes e determinantes de saúde no território, atuando de forma compartilhada com outros setores envolvidos.
- b) Participação da comunidade de forma a ampliar sua dependência e envolvimento na construção da consciência sanitária, na organização e orientação dos serviços de saúde e no exercício do controle social.

- c) Inserção da vigilância em saúde no processo de regionalização das ações e serviços de saúde.
- d) A universalidade é o princípio do acesso universal e contínuo a ações e serviços de vigilância em saúde, integrados a rede de atenção à saúde, promovendo a responsabilização aos usuários.
- 8) Falhas na assistência relacionadas a ruídos na comunicação tem consequências no cuidado clínico do paciente podendo acarretar erros assistenciais ou danos à saúde do paciente. A respeito desse tema, assinale a alternativa que não apresenta um fator que pode gerar falha na comunicação:**
- a) Registros ilegíveis
 - b) Distrações entre membros da equipe
 - c) Quantidade excessiva de informações
 - d) Fluxo de informação contínuo e sem interrupções
- 9) Das doenças listadas abaixo, assinale o que corresponde a uma doença de notificação compulsória em até 24 horas:**
- a) Cólera
 - b) Doença de Creutzfeldt-Jakob
 - c) Esquistossomose
 - d) Hanseníase
- 10) Esse princípio define-se como o dever de ajudar aos outros, de fazer ou promover o bem a favor de seus interesses. Reconhece o valor moral do outro, levando-se em conta que maximizando o bem do outro. Esse significado corresponde a qual princípio bioético:**
- a) Princípio da não-maleficência

- b) Princípio da beneficência
- c) Autonomia
- d) Justiça

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO EM SAÚDE DO IDOSO

11) O envelhecimento da população e o aumento na proporção de idosos têm como consequência a mudança nos padrões de saúde e doença das pessoas, com o aumento das doenças crônico degenerativas de maior incidência em idades mais avançadas. Referente à Epidemiologia do Envelhecimento assinale a alternativa CORRETA:

- a) A queda da fecundidade, a diminuição da proporção de crianças e adultos e, consequentemente de idosos, não influenciou no envelhecimento populacional do Brasil.
- b) A sobremortalidade masculina durante a vida adulta desencadeou um processo de feminização do envelhecimento.
- c) Do ponto de vista epidemiológico, o aumento da proporção de idosos com doenças crônicas graves e incapacitantes é o menor desafio das Ciências de Saúde.
- d) A sobremortalidade masculina de idosos jovens tem como causas a menor prevalência dos fatores de risco para doenças circulatórias e neoplasias, e sua maior exposição às causas externas.

12) Os Cuidados Paliativos são uma modalidade de assistência cujo foco principal é a pessoa e não a doença ou o órgão comprometido. Buscando uma abordagem terapêutica multifacetada, integrada e holística. Em relação às diretrizes básicas dos Cuidados Paliativos, assinale a alternativa CORRETA:

- a) “Cuidados Paliativos” e “Cuidados ao fim da vida” são sinônimos.
- b) Melhoram a qualidade de vida e influenciam negativamente o curso da doença.
- c) Pretendem antecipar ou postergar a morte.
- d) Integram aspectos psicossociais e espirituais ao cuidado.

13) A ética, dentro do campo da saúde, envolve um arcabouço de princípios para proteção da vida dos indivíduos, além de nortear valores fundamentais para a manutenção da integridade das pessoas, interagindo nos processos da saúde/doença. Em relação aos 4 princípios da bioética correlacione as colunas e assinale a alternativa CORRETA:

- | | |
|----------------------|--|
| (1) Beneficência | () “virtude da proteção dos direitos individuais” |
| (2) Não Maleficência | () “obrigação moral de agir em benefício de outros” |
| (3) Justiça | () “não devemos infligir o mal ou o dano” |
| (4) Autonomia | () “autogoverno e direito de liberdade de ser e pertencer a si mesmo” |
- a) 2,3,4,1
b) 1,3,4,2
c) 4,2,3,1
d) 3,1,2,4

14) Na Década do Envelhecimento Saudável (2021-2030), as próprias pessoas idosas estarão no centro desse plano, que reunirá governos, a sociedade civil, agências internacionais, profissionais, a academia, a mídia e o setor privado para melhorar a vida das pessoas idosas, de suas famílias e de suas comunidades. Faz parte das áreas de ações na Década do Envelhecimento, EXCETO:

- a) entregar serviços de cuidados integrados e de atenção primária à saúde centrados na pessoa e adequados à pessoa idosa.
- b) mudar a forma como pensamos, sentimos e agimos com relação à idade e ao envelhecimento.
- c) propiciar o acesso a cuidados de curto prazo às pessoas idosas que necessitem.
- d) garantir que comunidades promovam as capacidades das pessoas idosas.

15) A diversidade e a complexidade do indivíduo idoso demandam adaptações que promovam o suprimento de suas necessidades e o trabalho em equipe com

abordagem Interdisciplinar, para atender à Saúde da Pessoa Idosa. Assinale a alternativa onde não inclui uma Abordagem Interdisciplinar em Gerontologia:

- a) Atuar na Avaliação Psicológica
- b) Favorecer a Saúde Bucal
- c) Realizar a Avaliação Geriátrica Ampla
- d) Minimizar eventos adversos das medicações

16) Dentre os princípios da Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que regulamenta a Política Nacional do Idoso, é CORRETO afirmar que:

- a) A família, a sociedade, a religião e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos à vida, a saúde e a cidadania, garantindo sua qualidade e dignidade de vida e o acesso aos seus direitos;
- b) A família, a sociedade, a religião e o estado têm o dever de assegurar ao idoso os direitos da cidadania, através da participação social, dignidade, bem-estar e direito à saúde e a vida;
- c) A família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso os direitos de ir e vir, participação social, atividades de lazer e cultura, dignidade e qualidade de vida;
- d) A família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;

17) A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa apresenta o subtema: “O Grande Desafio: o Envelhecimento Populacional em Condição de Desigualdade Social e de Gênero” em que descreve as características do envelhecimento da população brasileira. Dentre as alternativas abaixo assinale a CORRETA:

- a) Devido ao aumento na proporção de idosos com 80 anos ou mais o Brasil é considerado internacionalmente como um país que promove o envelhecimento saudável.

- b) O envelhecimento também é uma questão de gênero, uma vez que 55% da população idosa é formada por mulheres.
- c) Nas zonas rurais há predominância feminina e nas zonas urbanas predominam os homens, o que representa o cenário do mercado de trabalho da população idosa brasileira.
- d) Os serviços que prestam atendimento a pessoas idosas no Brasil devem seguir os mesmos protocolos de avaliação e acompanhamento, independentemente da região/estado do país.

18) De acordo com o _____, é assegurado o direito à _____ para pessoas idosas internadas ou em observação, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições para a permanência _____, segundo critério _____. Assinale a alternativa que completa CORRETAMENTE as lacunas do enunciado:

- a) Protocolo Nacional de Estabelecimentos de Saúde – acompanhante – e a alimentação – hospitalar;
- b) Estatuto da Pessoa Idosa – acompanhante – e a alimentação – hospitalar;
- c) Estatuto da Pessoa Idosa - acompanhante – em tempo integral – médico;
- d) Protocolo Nacional de Estabelecimentos de Saúde – acompanhante – em tempo integral – médico.

19) A transição demográfica e as mudanças culturais têm reduzido drasticamente a capacidade das famílias prestarem apoio a pessoas idosas, uma vez que, a redução da taxa de fecundidade trouxe profundas modificações na estrutura familiar. Além disso, a própria modificação nas dimensões das habitações limita as possibilidades de cuidado adequado às pessoas com grandes síndromes geriátricas, como a incapacidade cognitiva, instabilidade postural, imobilidade e incontinência esfinteriana. Assinale a alternativa que corresponde a síndrome geriátrica descrita acima:

- a) Incapacidade de cuidado e comunicação;
- b) Insuficiência familiar;

- c) Insuficiência comunicativa;
- d) Insuficiência social e familiar.

20) De acordo com o Manual de Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (CONASS, 2023), a aplicação do IVCF-20 como ponto de partida para a Avaliação Geriátrica Ampla é indicada. O instrumento tem caráter multidimensional, seu escore varia de 0 a 40 pontos, sendo que avalia 16 aspectos distintos da saúde da pessoa idosa, distribuídas em oito grandes dimensões da saúde: idade, percepção da saúde, funcionalidade global, cognição, humor, mobilidade, comunicação e comorbidade múltipla. Do ponto de vista de Saúde Pública, quais são as duas principais vantagens do IVCF-20?

- a) Reconhecimento rápido e eficaz do “idoso de risco” e aplicação por qualquer profissional de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), incluindo o agente comunitário de saúde (ACS).
- b) Reconhecimento rápido e diagnóstico do “idoso frágil” e aplicação por qualquer profissional da saúde ou assistência social.
- c) Reconhecimento rápido e eficaz das síndromes geriátricas e a aplicação por profissionais habilitados em gerontologia.
- d) Reconhecimento rápido e eficaz das síndromes geriátricas e a aplicação por qualquer profissional da saúde ou assistência social.

ÁREA PROFISSIONAL DE FARMÁCIA EM SAÚDE DO IDOSO

21) O código de ética Farmacêutica define os direitos do profissional farmacêutico, bem como os direitos e deveres de todos os inscritos no Conselho Regional de Farmácia (CRF), independentemente de estar ou não no exercício da profissão. Sobre esses assuntos analise as afirmativas abaixo e marque a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () É direito do farmacêutico exercer a profissão farmacêutica respeitando os atos, as diretrizes, as normas técnicas e a legislação vigentes.

- () É dever do farmacêutico interagir com demais profissionais, para garantir a segurança e a eficácia da terapêutica, observado o uso racional de medicamentos.
- () É dever de todos os inscritos no CRF assumir, com responsabilidade social, ética, sanitária, ambiental e educativa, sua função na determinação de padrões desejáveis em todo o âmbito profissional.
- () É direito do farmacêutico prescrever medicamentos de acordo com protocolos aprovados para uso no âmbito de instituições de saúde ou quando da formalização de acordos de colaboração com outros prescritores ou instituições de saúde, desde que atendidas as normativas vigentes.
- a) F – V – F – V.
- b) V – V – F – F.
- c) F – F – V – V.
- d) V – F – V – F.

22) Sobre as atribuições clínicas do farmacêutico, regulamentadas pela resolução do CFF nº 585/13, analise os itens a seguir:

- I. Estabelecer e conduzir uma relação de cuidado centrada no medicamento.
- II. Fazer a anamnese farmacêutica, bem como verificar sinais e sintomas, com o propósito de prover cuidado ao paciente.
- III. Avaliar resultados de exames clínico-laboratoriais do paciente para fins de diagnóstico clínico.
- IV. Prescrever, conforme legislação específica, no âmbito de sua competência profissional.

Assinale a alternativa que contém os itens CORRETOS:

- a) I e II.
- b) II e III.
- c) III e IV.
- d) II e IV.

23) Sobre a prescrição farmacêutica regulamentada pela Resolução nº 586, de 29 de agosto de 2013, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O farmacêutico poderá realizar a prescrição de medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, cuja dispensação não exija prescrição médica, incluindo medicamentos industrializados e preparações magistrais – alopáticos ou dinamizados – plantas medicinais, drogas vegetais e outras categorias ou relações de medicamentos que venham a ser aprovadas pelo órgão sanitário federal para prescrição do farmacêutico.
- b) A prescrição de medicamentos, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), deve ser necessariamente pelo nome comercial ou marca, quando esses apresentarem tarja vermelha ou preta, os medicamentos sem tarja devem ser prescritos em conformidade com a Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, em sua falta, com a Denominação Comum Internacional (DCI).
- c) É vedado ao farmacêutico prescrever medicamentos cuja dispensação exija prescrição médica, mesmo quando tenha a existência de diagnóstico prévio. Protocolos, diretrizes ou normas técnicas para uso no âmbito de instituições de saúde não podem prever a prescrição desses medicamentos por farmacêuticos.
- d) É permitido ao farmacêutico modificar a prescrição de medicamentos do paciente, emitida por outro prescritor, salvo quando estiver explícita pelo prescritor que não é permitida alteração da medicação, neste caso a justificativa correspondente, deverá acompanhar a prescrição.

24) Em relação às atividades que compreendem o Ciclo da Assistência Farmacêutica, relacione a Coluna 1 à Coluna 2, associando cada indicador à sua descrição.

Coluna 1

- 1. Seleção de medicamentos.
- 2. Programação.
- 3. Aquisição de medicamentos.
- 4. Armazenamento.

5. Distribuição.

Coluna 2

- () Consiste em estimar as quantidades a serem adquiridas dos medicamentos e insumos para atender à necessidade dos serviços, por um período definido de tempo.
- () O gerenciamento adequado dessa etapa do ciclo garante a preservação das características físico-químicas e microbiológicas dos produtos, para que possam produzir os efeitos desejados e evitando perdas que podem causar prejuízos financeiros ao Estado.
- () Atividade responsável pelo estabelecimento da relação de medicamentos a serem disponibilizados na rede pública, sendo uma atividade decisiva para assegurar o acesso a eles.
- () Nesta etapa do ciclo se efetiva o processo de compra, na qual o farmacêutico é responsável por estabelecer requisitos técnicos e normas administrativas que irão compor o processo de compra, emitir parecer técnico dos processos de compra de medicamentos, acompanhar e avaliar o processo de compra e desempenho de fornecedores.
- () Esta etapa deve garantir rapidez e segurança na entrega e eficiência no sistema de informação controle para suprimento das Unidades de Saúde.

A ordem CORRETA de preenchimento é:

- a) 2 – 1 – 5 – 3 – 4.
- b) 2 – 4 – 1 – 3 – 5.
- c) 1 – 3 – 5 – 2 – 4.
- d) 3 – 2 – 4 – 1 – 5.

25) O ponto de partida do Ciclo da Assistência Farmacêutica é a etapa de seleção, para tal, vários fatores são analisados para estabelecer a relação de medicamentos essenciais. Sobre esse processo de seleção assinale a alternativa CORRETA:

- a) Contribui para promoção do uso racional de medicamentos, assegura o acesso a medicamentos seguros, eficazes e custo-efetivos.

- b) A multiplicidade de produtos farmacêuticos novos lançados no mercado é um fator que auxilia os profissionais na escolha dos medicamentos da lista.
- c) A escassez de recursos financeiros não influencia na seleção, uma vez que não é preciso racionalizar custos na compra de medicamentos.
- d) Uma seleção de medicamentos possibilita a uniformização de condutas terapêuticas, porém dificulta a prática da farmacovigilância.
- 26) A aplicação da bioética ultrapassa os limites dos códigos deontológicos profissionais, portanto sabe-se que existem aspectos relacionados aos medicamentos que não podem ser analisados apenas sob o ponto de vista da legislação farmacêutica. Assinale a alternativa CORRETA sobre bioética.**
- a) É a ciência que estabelece procedimentos para avaliação de testes biológicos.
- b) Os princípios da bioética são supremacia, autonomia e razoabilidade.
- c) É a ciência que analisa a conduta farmacêutica perante reações adversas de medicamentos.
- d) Os princípios da bioética são beneficência, autonomia e justiça ou equidade.
- 27) A prescrição de medicamentos considerados perigosos em idosos é um dos principais fatores que levam a possibilidade de ocorrência dos efeitos adversos relacionados a fármacos. Para avaliar os medicamentos potencialmente inapropriados aos idosos foram desenvolvidos critérios farmacológicos, dentre os quais se destaca o Critérios de Beers, desenvolvido pela Sociedade Americana de Geriatria. Sobre os medicamentos do Critério de Beers marque a alternativa CORRETA:**
- a) Aspirina deve ser utilizada como prevenção primária de doenças cardiovasculares, o risco de sangramento foi descartado.
- b) O uso de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) é recomendado pois o risco gastrointestinal é maior do que o benefício.

- c) Uso de inibidores de bomba de prótons não é recomendado por mais de 8 semanas devido ao risco de perda óssea.
- d) Sulfonilureias devem ser a primeira escolha para tratamento de diabetes pois não há risco de hipoglicemia.

28) Sobre as alterações fisiológicas que ocorrem nos idosos que podem modificar a farmacocinética ou farmacodinâmica dos medicamentos, analise as afirmativas e marque a alternativa CORRETA:

- () Observa-se uma atrofia muscular nos idosos, o que pode levar a uma diminuição de fármacos que se ligam nos músculos.
- () A diminuição da proporção de água em relação ao peso corporal aumenta o volume de distribuição de fármacos no corpo.
- () A excreção de fármacos por via renal pode ser prejudicada devido a diminuição da função renal, o que leva a uma diminuição da meia vida do medicamento.
- () Receptores β -adrenérgicos são expressos em menor número em idosos o que leva a um menor efeito dos β -bloqueadores e β -agonistas.

- a) V – V – F – F.
- b) F – V – V – F.
- c) V – F – F – V.
- d) F – F – V – V.

29) Indivíduos com 60 anos ou mais possuem um aumento expressivo de doenças crônicas degenerativas, as quais geralmente necessitam do uso constante de medicamentos de diferentes classes farmacológicas. Portanto são recorrentes os Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRMs), evidenciando que é de suma importância o conhecimento acerca dos medicamentos. Sobre a importância da farmacoepidemiologia para idosos marque a alternativa CORRETA:

- a) Os objetivos da farmacoepidemiologia são analisar e explicar a utilização e efeitos terapêuticos em uma população definida.
 - b) A análise da farmacoepidemiologia ajuda a identificar os medicamentos inapropriados, cujos benefícios são maiores do que os riscos.
 - c) A utilização de vários medicamentos pelo idoso facilita a análise de dados sobre o risco benefício do medicamento.
 - d) O estudo farmacoepidemiológico dificulta o aprimoramento da assistência farmacêutica para essa população.
- 30) Com o elevado número de idosos que estão sendo incorporados anualmente à população brasileira, não se pode deixar de considerar suas consequências para o sistema de saúde, como por exemplo, o aumento de atendimentos aos portadores de doenças crônicas não transmissíveis, complexas e onerosas. Portanto, por que o conhecimento do perfil farmacoepidemiológico dessa faixa etária se torna essencial?**
- a) Para reduzir recursos para compra de medicamentos.
 - b) Para garantir o uso racional de medicamentos.
 - c) Para assegurar assistência parcial ao paciente.
 - d) Para dificultar o acesso aos medicamentos.
- 31) A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a Farmacovigilância como a ciência e atividades relativas à detecção, avaliação, compreensão e prevenção dos efeitos adversos ou de quaisquer outros problemas relacionados a medicamentos. Assinale a opção que apresenta os resultados mais comuns para os indicadores de Farmacovigilância, no contexto da população idosa.**
- a) Diminuição da incidência de reações adversas e diminuição das interações medicamentosas, quando comparado com a população jovem sem agravos específicos.
 - b) Aumento da incidência de reações adversas e aumento das interações medicamentosas, quando comparado com a população jovem sem agravos específicos.

- c) Diminuição da incidência de reações adversas e aumento das interações medicamentosas, quando comparado com a população jovem sem agravos específicos.
- d) Aumento da incidência de reações adversas e diminuição das interações medicamentosas, quando comparado com a população jovem sem agravos específicos.
- 32) De acordo com o Manual de Boas práticas de Farmacovigilância para as Américas organizado pela OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde, os serviços de saúde devem criar, projetar e desenvolver programas de farmacovigilância ativa para populações especiais (crianças, idosos, mulheres grávidas, pessoas com doenças prevalentes) e para os medicamentos utilizados por esses grupos. Sobre os métodos de Farmacovigilância, assinale a alternativa CORRETA:**
- a) Farmacovigilância ativa é um método que busca determinar, precisamente, o número de suspeitas de reações adversas ou outros problemas relacionados a medicamentos, por meio de um processo contínuo e pré-organizado.
- b) Farmacovigilância ativa é um método espontâneo ou voluntário, resultante da motivação dos indivíduos em relatar a ocorrência de um evento adverso a um centro local ou nacional de farmacovigilância.
- c) As atividades de farmacovigilância passiva incluem a elaboração e desenvolvimento de estudos de utilização e segurança pós-registro que permitem uma abordagem mais formal à prevenção de riscos, especialmente em relação às populações especiais e medicamentos novos.
- d) Farmacovigilância passiva é um método que busca determinar, precisamente, o número de suspeitas de reações adversas ou outros problemas relacionados a medicamentos, por meio de um processo contínuo e pré-organizado.
- 33) Segundo o Guia de cuidados para a pessoa idosa do Ministério da Saúde, devido às alterações fisiológicas comuns ao envelhecimento, a multimorbidade é muito comum na população de idosos, e sua presença _____ o risco de complicações na saúde. Assim, ocorre a administração concomitante de vários medicamentos (_____), o que aumenta o risco de _____. (BRASIL,**

2023). Assinale a alternativa que apresenta as palavras faltantes, na ordem do texto:

- a) aumenta; multivitamínicos; eventos adversos.
- b) diminui; polifarmácia; interações medicamentosas.
- c) diminui; multivitamínicos; eventos adversos.
- d) aumenta; polifarmácia; interações medicamentosas.

34) Assinale a alternativa que indica medicamentos que, quando ingeridos concomitantemente em uso geriátrico, apresentam interação medicamentosa potencial.

- a) Propranolol e Paracetamol.
- b) Metformina e Atenolol.
- c) Carvedilol e Digoxina.
- d) Losartana e Levotiroxina.

35) Com a publicação da Portaria 3910/1998 (Política Nacional de Medicamentos), iniciou-se a implantação da garantia da necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais, dentro do Sistema Único de Saúde. Com relação aos idosos, a Política Nacional de Medicamentos dispõe. Assinale a alternativa CORRETA:

- a) A definição de produtos a serem adquiridos e distribuídos pelo Sistema Único de Saúde deverá considerar pressupostos de ordem epidemiológica e aspectos técnicos e administrativos, entre eles, a necessidade de garantir apresentações de medicamentos em formas farmacêuticas e dosagens adequadas apenas para os grupos populacionais específicos: crianças e idosos.
- b) A definição de produtos a serem adquiridos e distribuídos pelo Sistema Único de Saúde deverá considerar pressupostos de ordem epidemiológica como doenças e agravos mais

incidentes na região, de importância coletiva, sendo que os de caráter individual não são contemplados pelo sistema público, exceto se os pacientes envolvidos forem idosos e crianças.

- c) A definição de produtos a serem adquiridos e distribuídos pelo Sistema Único de Saúde não deverá considerar pressupostos de ordem epidemiológica, e sim aspectos técnicos e administrativos, entre eles, a necessidade de garantir apresentações de medicamentos em formas farmacêuticas e dosagens adequadas, considerando a sua utilização por grupos populacionais específicos, como crianças e idosos.
- d) A definição de produtos a serem adquiridos e distribuídos pelo Sistema Único de Saúde deverá considerar pressupostos de ordem epidemiológica e aspectos técnicos e administrativos, entre eles, a necessidade de garantir apresentações de medicamentos em formas farmacêuticas e dosagens adequadas, considerando a sua utilização por grupos populacionais específicos, como crianças e idosos.

36) A Política Nacional de Medicamentos (PNM) determina a organização da assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde, principalmente com relação à cadeia logística de medicamentos. Mesmo sendo um conceito desenvolvido posteriormente, a Saúde do Idoso está contemplada nas disposições da Portaria 3910 / 1998 (Política Nacional de Medicamentos). Assinale a alternativa em que há aspectos dispostos pela PNM que o paciente idoso pode usufruir, no contexto da assistência farmacêutica do Sistema Único de Saúde.

- a) O paciente idoso hipertenso pode receber medicamentos para o tratamento dessa sua enfermidade, e, caso tenha o acometimento de doença infecciosa, deverá buscar o seu medicamento em uma farmácia da rede privada.
- b) O paciente idoso hipertenso e diabético pode receber medicamentos para o tratamento dessas enfermidades, e, caso tenha dificuldade de deglutição, poderá receber o medicamento na forma farmacêutica mais adequada para o seu caso específico.
- c) O paciente idoso hipertenso e diabético pode receber medicamentos para o tratamento dessas enfermidades, e, caso tenha dificuldade de deglutição, o Sistema Único de Saúde

não poderá fornecer o medicamento na forma farmacêutica mais adequada para o seu caso específico, devido a questões financeiras e administrativas do setor público.

- d) O paciente idoso hipertenso e diabético pode receber medicamentos para o tratamento dessas enfermidades, e, caso tenha o acometimento de doença infecciosa, poderá receber medicamentos para o tratamento também dessa patologia, apenas no caso de ser um agravo altamente transmissível de importância epidemiológica – como por exemplo tuberculose, hanseníase, toxoplasmose.

37) Com a publicação da Portaria 338/2024 (Política Nacional de Assistência Farmacêutica), visou-se a intersetorialidade entre as políticas de medicamentos, de ciência e tecnologia, de desenvolvimento industrial e de formação de recursos humanos, dentre outras, envolvendo tanto o setor público como privado de atenção à saúde na sua implantação. O objetivo do uso racional do medicamento, descrito na Política Nacional de Assistência Farmacêutica, se aplica também à Saúde do Idoso. Sendo assim, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A estratégia prevista na Política Nacional de Assistência Farmacêutica para a promoção do uso racional de medicamentos envolve ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o consumo.
- b) A estratégia prevista na Política Nacional de Assistência Farmacêutica para a promoção do uso racional de medicamentos é definida pela internalização e o desenvolvimento de tecnologias que atendam às necessidades de produtos e serviços do SUS, nos diferentes níveis de atenção.
- c) A estratégia prevista na Política Nacional de Assistência Farmacêutica para a promoção do uso racional de medicamentos é determinada pela utilização das plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos no processo de atenção à saúde.
- d) A estratégia prevista na Política Nacional de Assistência Farmacêutica para a promoção do uso racional de medicamentos ocorre pela regulação e monitoração do mercado de insumos e produtos estratégicos para a saúde.

- 38) A Portaria 338/2024 (Política Nacional de Assistência Farmacêutica) dispõe aspectos sobre o acompanhamento farmacoterapêutico no contexto do Sistema Único de Saúde. Essa ação é importante dentro da saúde do idoso, tendo em vista que o monitoramento do uso concomitante de medicamentos se dá pela atuação do profissional farmacêutico dentro desse aspecto. Sobre o acompanhamento farmacoterapêutico do tratamento do idoso sob as disposições da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, assinale a alternativa INCORRETA:**
- a) A atuação do farmacêutico acompanhando e avaliando a utilização de medicamentos pelo idoso visa a obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida do paciente.
 - b) O acompanhamento farmacoterapêutico consiste em uma das estratégias para promover o uso racional de medicamentos, uma vez que o monitoramento da adesão ao tratamento, posologia, verificação de resultados de eficácia e eventos adversos são aspectos do uso racional.
 - c) O acompanhamento farmacoterapêutico no Sistema Único de Saúde ocorre dentro do conceito de Atenção Farmacêutica, por meio da interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Esta interação também deve envolver as concepções dos seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades biopsicossociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde.
 - d) A atuação do farmacêutico acompanhando e avaliando a utilização de medicamentos pelo idoso, dentro do Sistema Único de Saúde, acontece apenas no contexto hospitalar frente à equipe multidisciplinar, uma vez que a limitação de recursos não permite, atualmente, um número suficiente de profissionais para essa atuação no atendimento ambulatorial.
- 39) Dentro da atuação profissional em urgência e emergência, a equipe multidisciplinar de saúde discute o caso de uma paciente de 65 anos de idade, internada por diagnóstico de infecção urinária grave causada por *Escherichia coli*. Possui como comorbidades hipertensão arterial e diabetes mellitus tipo I. O**

profissional farmacêutico verifica que os medicamentos utilizados pela paciente são: atenolol 50 mg 1-0-0, 6 unidades de insulina NPH uma hora antes do café da manhã, espironolactona 50 mg 1-0-0, levotiroxina 25 mcg 1-0-0, atorvastatina 10 mg 0-0-1. Cabe ao farmacêutico sugerir qual antibiótico deverá ser utilizado para o tratamento da infecção urinária. Assinale a alternativa que indica a melhor opção de antibiótico para o caso:

- a) Claritromicina.
- b) Cefepima.
- c) Cloranfenicol.
- d) Clindamicina.

40) Durante a sua atuação profissional em um estabelecimento de saúde, a farmacêutica atende semanalmente um paciente de 70 anos de idade, que apresenta como enfermidades crônicas diabetes mellitus tipo II e hipertensão arterial sistêmica. A cada encontro, ela realiza no paciente testes de glicemia capilar por meio de glicosímetro e aferição de pressão arterial, além de realizar uma entrevista com o paciente, visando verificar a adesão ao tratamento quanto à administração e uso dos medicamentos. Todos os dados são anotados e arquivados, para consulta quando necessário. Assinale a alternativa que define a ação farmacêutica descrita anteriormente.

- a) Atendimento Farmacêutico.
- b) Orientação Farmacêutica.
- c) Atenção Farmacêutica.
- d) Assistência Farmacêutica.