



Cód. 6 - Atenção ao Paciente Crítico - Farmácia

Instruções da prova

- 1)** Verifique se o seu Caderno de Provas contém 40 (quarenta) questões objetivas com 5 (cinco) alternativas cada uma: **a, b, c, d e e**. Caso haja falha, comunique imediatamente o Fiscal, para a troca. Certifique-se de que o programa/profissão desta prova é igual ao do seu Cartão de Respostas.
- 2)** Leia a prova com atenção: você terá 3 (três) horas para resolvê-la, incluindo o tempo de preenchimento do Cartão de Respostas.
- 3)** Para cada questão objetiva só há uma resposta correta.
- 4)** A interpretação das questões é parte integrante desta prova, não sendo permitidas perguntas ao Fiscal.
- 5)** A prova é INDIVIDUAL, sendo vedada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.
- 6)** Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.
- 7)** Não será permitido o uso de aparelho celular durante a realização do certame. O mesmo deverá ficar desligado e guardado no saco plástico.
- 8)** Siga rigorosamente as orientações para o preenchimento do Cartão de Respostas, contidas no mesmo.
- 9)** Ao terminar o preenchimento, entregue o Cartão de Respostas ao Fiscal, devidamente assinado, assinando também a o espaço reservado à Devolução do Cartão de Respostas e o Termo de Encerramento.
- 10)** Não haverá troca do Cartão de Respostas sob nenhuma hipótese por erro do candidato.
- 11)** Os candidatos poderão levar seu caderno de questões somente 60 (sessenta) minutos depois de transcorrida 01h do início do tempo total previsto de prova. Ele não será entregue ao candidato em nenhum outro momento.
- 12)** Os 02 (dois) últimos candidatos deverão permanecer na sala, saindo juntos do recinto e assinando o Termo de Encerramento da Ata de Ocorrência da Sala.
- 13)** Após entregar a prova e o cartão de respostas ao fiscal de sala, o candidato não poderá permanecer nas dependências do local de prova.

Boa Prova!

CONHECIMENTOS GERAIS

1) Segundo a Constituição da República Federativa do Brasil, Artigo 200 são competências do Sistema Único de Saúde, além dos termos da lei (EC nº 85/2015):

- I- Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- II- Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador e do escolar.
- III- Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.
- IV- Participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- V- Colaborar na proteção do agronegócio, nele compreendido o do trabalho.

Entre as assertivas acima são consideradas corretas:

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

2) Segundo o Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011 que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências, para assegurar ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS, caberá aos entes federativos, além de outras atribuições que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores:

- I- Garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde.
- II- Orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde.
- III- Monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde.
- IV- Multar os estabelecimentos de saúde que não realizam seus serviços mínimos.
- V- Ofertar regionalmente as ações e os serviços de saúde.

Considerando as atribuições acima citadas, quais estão corretas?

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

3) O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço. São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços de

- a) atenção primária, de núcleo de apoio à saúde da família, de atenção de urgência e emergência e especiais de acesso aberto.
- b) atenção primária, de atenção de urgência e emergência, de atenção psicossocial e especiais de acesso aberto.
- c) atenção primária, ambulatorial especializado, de atenção psicossocial e de atenção hospitalar.
- d) atenção primária, de atenção de urgência e emergência, ambulatorial especializado e de atenção hospitalar.
- e) atenção primária, de núcleos de apoio à saúde da família, ambulatorial especializada e de atenção hospitalar.

4) Sobre a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME que compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS é **INCORRETO** afirmar que

- a) o Ministério da Saúde é o órgão competente para dispor sobre a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em âmbito nacional, observadas as diretrizes pactuadas pela CIT (Comissão Intergestores Tripartite).
- b) o Estado, o Distrito Federal e o Município poderão adotar relações específicas e complementares de medicamentos, em consonância com a RENAME, respeitadas as responsabilidades dos entes pelo financiamento de medicamentos, de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores.
- c) o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente: estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS, ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS, estar a prescrição em conformidade com a RENAME e ter a prescrição em unidades indicadas pela direção do SUS.
- d) a RENAME e a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos somente poderão conter produtos com registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.
- e) a cada três anos, o Ministério da Saúde consolidará e publicará as atualizações da RENAME, do respectivo Formulário Terapêutico Nacional e dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.

5) As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios abaixo listados, **EXCETO**

- a) integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- b) igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- c) centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
- d) utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.
- e) divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.
- 6) As comissões intersetoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as atividades abaixo listadas.

Entre estas atividades assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Saúde da criança e do adolescente.
- b) Saúde do trabalhador.
- c) Ciência e tecnologia.
- d) Vigilância sanitária e farmacoepidemiologia.
- e) Alimentação e nutrição.

7) O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias. São considerados de outras fontes os recursos provenientes de:

- I- Serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde.
- II- Ajudas, contribuições, doações e donativos.
- III- Alienações patrimoniais e rendimentos de capital.
- IV- Taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- V- Rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais.

Entre as assertivas acima são consideradas corretas:

- a) Apenas a I e a II.
- b) Apenas a I e a III.
- c) Apenas a I, a II e a III.
- d) Apenas a I, a II, a III e a IV.
- e) A I, a II, a III, a IV e a V.

8) A Oficina de Ambiência é um dos dispositivos para a concretização da diretriz Ambiência na intervenção dos espaços da saúde, sendo que alguns passos podem ser usados como guias para a condução do processo conforme aponta Pessatti (2008). Para que uma oficina opere na intercessão de saberes de modo a viabilizar a elaboração de Projetos Cogenerados de Ambiência, sejam eles de reforma, de ampliação ou de construção nova é correto sugerir

- a) a criação de um espaço individual para a tomada de decisão.
- b) a promoção da discussão sobre o modelo assistencial e os processos de trabalho que acontecem ou acontecerão no lugar da intervenção.
- c) a elaboração de uma descrição dos espaços e seus arranjos que o líder entenda como prioritário.
- d) a apresentação de propostas exclusivamente dentro das obrigatoriedades nas normas vigentes, entre elas a RDC nº 70.
- e) ter um arquiteto como profissional apoiador ou facilitador de cada grupo.

9) De acordo com o artigo intitulado Padrões e mudanças no financiamento e regulação do Sistema de Saúde Brasileiro: impactos sobre as relações entre o público e privado, no Quadro 1 são apresentadas as características da Demanda e da Oferta da Assistência Médica da Previdência Social e do Sistema Único de Saúde. Sobre a relação demanda e oferta após 1988 é correto afirmar que

- a) a demanda formal está relacionada aos serviços próprios exclusivos para os cobertos pela Previdência Social e serviços privados (hospitais, médicos e unidades de diagnóstico e terapia credenciados).
- b) a demanda por esquemas está relacionada aos serviços privados próprios de empresas de planos de saúde e credenciamento de hospitais e médicos.
- c) a demanda dos servidores públicos civis e militares está relacionada aos Serviços Estatais Exclusivos para as forças armadas e Servidores civis estatutários.
- d) a demanda não vinculada à previdência está relacionada aos serviços estatais do Ministério da Saúde de alguns Estados e Municípios e atendimento para “indigentes” por Santas Casas.
- e) a demanda por serviços privados que englobam segmentos sem planos privados de saúde que pagam “consultas populares” está relacionada a oferta de clínicas e unidades de diagnóstico e terapia localizadas em geral na periferia das grandes cidades.

10) Segundo a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) poderão ser alocados como:

- I- Despesas de custeio do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades desde que sob administração indireta.
- II- Despesas de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
- III- Investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.
- IV- Investimentos previstos no Plano Trienal do Ministério da Saúde.
- V- Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Entre as assertivas acima são consideradas corretas:

- a) Apenas a I, a II e a III.
- b) Apenas a I, a III e a V.
- c) Apenas a II, a III e a V.
- d) Apenas a III, a IV e a V.
- e) A I, a II, a III, a IV e a V.

11) Sobre o artigo intitulado: Proteção à saúde no Brasil: o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária é correto afirmar que

- a) a Vigilância Sanitária caracteriza-se por ser uma área de prevenção e, sobretudo, reabilitadora da saúde.
- b) a regulação em saúde é feita em três níveis de atuação: sobre sistemas de saúde, na atenção à saúde e no acesso à assistência.
- c) o argumento da crise financeira do Estado brasileiro pode prevalecer sobre o direito da população e o dever constitucional de proteção da saúde.
- d) a atuação do Poder Executivo para restringir a ação regulatória da ANVISA precisa ser melhor conhecida, difundida e debatida.
- e) as vigilâncias são homogêneas e simples e requerem adequado desenvolvimento para maior efetividade de suas ações.

12) Os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) obedecerão ao disposto nesta Portaria e nas resoluções da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), na forma do disposto na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. De acordo com a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017 são direitos e deveres dos usuários de saúde, **EXCETO**

- a) o acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde.
- b) o acesso nos serviços de Atenção Básica integrados por centros de saúde, postos de saúde, unidades de saúde da família e unidades básicas de saúde ou similares na área de referência da sua moradia.
- c) o acesso, recebimento e cuidado da pessoa bem como encaminhá-la para outro serviço no caso de necessidade nas situações de urgência/emergência.
- d) o encaminhamento às especialidades e aos hospitais, pela Atenção Básica, será estabelecido em função da necessidade de saúde e indicação clínica, levando-se em conta a gravidade do problema a ser analisado pelas centrais de regulação.
- e) o direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde.

13) É direito da pessoa, na rede de serviços de saúde, ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência. Assinale a alternativa que apresenta uma garantia **INCORRETA**.

- a) A identificação pelo nome e sobrenome civil, devendo existir em todo documento do usuário e usuária um campo para se registrar o nome do registro civil.
- b) A identificação dos profissionais, por crachás visíveis, legíveis e/ou por outras formas de identificação de fácil percepção.
- c) O atendimento agendado nos serviços de saúde, preferencialmente com hora marcada.
- d) O direito a acompanhante, pessoa de sua livre escolha, nas consultas e exames.
- e) A escolha do local de morte.

14) Os regramentos do SUS no tocante ao acesso e aos critérios de referenciamento na Rede de Atenção à Saúde, correspondentes a cada ação ou serviço de saúde, são expressos na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) de acordo com as seguintes codificações:

- I- Ação ou serviço com acesso mediante encaminhamento de serviço próprio do SUS: ação ou serviço que exige encaminhamento realizado por um serviço próprio do SUS (público municipal, estadual ou federal).
- II- Ação ou serviço com acesso garantido mediante autorização prévia de dispositivo de regulação: ação ou serviço provido mediante autorização prévia de dispositivo de regulação de acesso (central de regulação, complexo regulador ou outro dispositivo incumbido de regulação de acesso, coordenação de cuidado ou controle de fluxo de pacientes entre serviços de saúde).
- III- Ação ou serviço com indicação e autorização prevista em protocolo clínico ou diretriz terapêutica nacional: ação ou serviço com exigência de autorização pelo gestor municipal, estadual ou federal para que um estabelecimento de saúde já credenciado ao SUS passe a realizar procedimentos constantes da Tabela de Procedimentos, Órteses, Próteses e Medicamentos do SUS.
- IV- Ação ou serviço com exigência de habilitação: ações ou serviços que contam com protocolos clínicos ou diretrizes terapêuticas nacionais específicos.
- V- Ação ou serviço voltado para a saúde coletiva, com intervenções individuais, em grupo e na regulação e controle de produtos e serviços, no campo da vigilância: ação ou serviço voltado para a saúde coletiva, mesmo que suas intervenções sejam feitas sobre indivíduos, grupos ou na regulação e controle de produtos e serviços, no campo da vigilância.

Entre as assertivas acima são consideradas corretas:

- a) Apenas a I, a II e a III.
- b) Apenas a I, a II e a V.
- c) Apenas a I, a III e a IV.
- d) Apenas a III, a IV e a V.
- e) A I, a II, a III, a IV e a V.

15) Sobre o modelo assistencial pensado como um círculo é **INCORRETO** afirmar que

- a) pensar o sistema de saúde como um círculo é relativizar a concepção de hierarquização dos serviços, com fluxos verticais, em ambos os sentidos, nos moldes que a figura da pirâmide induz.
- b) o círculo se associa com a ideia de movimento, de múltiplas alternativas de entrada e saída.
- c) o modelo assistencial que será trabalhado para “dentro” do hospital, mais especificamente no cuidado ao paciente hospitalizado, deverá dar ênfase à constituição de equipes verticalizadas.
- d) o centro de saúde deve ter, como missão principal, o reconhecimento dos grupos mais vulneráveis na sua área de atuação e a responsabilidade de garantir atendimento adequado às pessoas sujeitas a maior risco de adoecimento e morte que compõem estes grupos.
- e) o centro deverá se estruturar para as seguintes atividades principais: delimitar e conhecer em profundidade o seu território; prestar atendimento direto às pessoas que pertençam aos grupos mais vulneráveis e funcionar como articulador competente do acesso destas mesmas pessoas a recursos tecnológicos mais complexos, em outros pontos do sistema.

16) Segundo o artigo intitulado: Complexidade do Campo da Saúde Coletiva: multidisciplinaridade, interdisciplinaridade, e transdisciplinaridade de saberes e práticas – análise sócio-histórica de uma trajetória paradigmática é **INCORRETO** afirmar que

- a) o modelo ou paradigma interdisciplinar é muito atuante no campo, dando origem a numerosos estudos interdisciplinares, tematizando objetos estratégicos, em termos da vida humana, favorecendo a incorporação ao campo da Saúde Coletiva de disciplinas sociais como Antropologia, Sociologia, Geografia e História.
- b) o campo da Saúde Coletiva é um dos mais férteis e avançados atualmente na árvore dos saberes disciplinares. Esta fertilidade provém de sua complexidade, tanto em termos discursivos, como em termos de práticas tecnológicas e de “estilos de expressão” dos produtos de seus saberes e práticas.
- c) o conhecimento produzido pode integrar não apenas produção gerada a partir da pesquisa experimental, como da pesquisa quantitativa, qualitativa, e das pesquisas aplicadas. Pode integrar também conhecimento gerado a partir da prática vivenciada pelas populações ou por usuários de serviços (ou pacientes), superando assim a clivagem senso comum × ciência, típica da modernidade.
- d) nesse novo contexto epistêmico (Foucault, 1966), desponta a produção discursiva comunicativa verticalizada (hierarquizada, em termos metodológicos e teóricos) entre os saberes disciplinares, através da proposta da transdisciplinaridade.
- e) a produção discursiva tende a ser cooperativa entre os distintos saberes, que tomam um tema estratégico para a vida humana e social como proposta de investigação. O objeto não é construído a priori, como nos casos anteriores; ele se constrói a posteriori, ao longo do desenvolvimento do tema da pesquisa.

17) Na edição especial publicada no The Lancet intitulada “O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios” no Painel 3 foram apontadas discussões sobre o panorama brasileiro de medicamentos, vacinas e derivados do sangue. Sobre esse Painel é **INCORRETO** afirmar que

- a) o Ministério da Saúde promoveu a produção de medicamentos genéricos e busca reduzir a importação de outros medicamentos pelo fortalecimento de empresas farmacêuticas brasileiras.
- b) a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais assegura o acesso e o uso racional de medicamentos, o que resulta em uma menor despesa pública, um melhor acesso a medicamentos e uma política bem-sucedida de medicamentos conveniados.
- c) o panorama das vacinas é promissor. O Brasil exporta vacinas contra febre amarela e meningite. Em 2007, 83% das imunizações no Brasil usaram vacinas produzidas em território nacional.
- d) o mercado farmacêutico brasileiro é dinâmico. Entre 1997 e 2009, os rendimentos da venda de medicamentos cresceram 11,4% ao ano (em valor atual), atingindo R\$ 30,2 bilhões (US\$ 17,6 bilhões), dos quais 15% vieram da venda de medicamentos genéricos.
- e) o antirretroviral Zidovudina tem sido produzido no Brasil desde 1994 e há laboratórios que produzem Efavirenz desde 2007.

18) De acordo com a experiência relatada e discutida no artigo intitulado: “O SUS necessário e o SUS possível: estratégias de gestão”, a partir da prática os autores ressaltaram objetivos de gestão obrigatórios para que o gestor cumpra o seu papel de dirigente. Qual dos objetivos abaixo está **INCORRETO**?

- a) Sustentação social do projeto político do SUS.
- b) Viabilização institucional do projeto político.
- c) Fortalecimento da condução técnica da organização de saúde.
- d) Garantia da coordenação administrativa da organização.
- e) Fortalecimento da participação popular na organização técnica de saúde.

19) Segundo o artigo: Dilemas da institucionalização de políticas sociais em vinte anos da Constituição de 1988 discute-se que do ponto de vista do aparato político-organizacional, é significativa a construção dos sistemas nacionais como os de saúde e assistência social, a partir da expansão de burocracias públicas descentralizadas e unificadas, com a participação inédita dos três níveis de governo e com importante componente de participação e controle social. Já do ponto de vista da concepção da questão social, identificam-se mudanças em relação a políticas pregressas, em especial denominadas e discutidas no artigo como:

- I- Universalização.
- II- Constitucionalização.
- III- Abrangência.
- IV- Ampliação.
- V- Institucionalização.

Entre as assertivas acima são consideradas corretas:

- a) Apenas a I, a II e a III.
- b) Apenas a I, a II e a V.
- c) Apenas a II, a III e a IV.
- d) Apenas a II, a IV e a V.
- e) A I, a II, a III, a IV e a V.

20) Em consonância com o artigo “Proteção à saúde no Brasil: o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária” com relação às ações de vigilância sanitária, epidemiológica e de saúde do trabalhador como determinação constitucional é **INCORRETO** afirmar que

- a) as vigilâncias são caracterizadas como um conjunto de ações e lidam com riscos ou fatores determinantes e condicionantes de doenças e agravos, realizam algum tipo de investigação, requerem análises laboratoriais e podem ser qualificadas como bens públicos do campo da saúde, de alta externalidade.
- b) suas ações sejam integradas, mediante a reforma dos organogramas das Secretarias de Saúde estaduais e municipais, com a criação de departamentos onde as vigilâncias são agrupadas, ainda que com variações nos estados e municípios.
- c) em determinados municípios estas podem ser subestruturadas em: as vigilâncias sanitária e ambiental; a epidemiológica e a ambiental; sanitária e saúde do trabalhador; ou estarem todas individualizadas em setores, e até agrupadas, por vezes, com zoonoses e controle de vetores, ou com a atenção básica.
- d) a regulação da Vigilância Sanitária é, em última instância, um dever de proteção à saúde, por meio da intervenção estatal, que visa impedir possíveis danos, agravos ou riscos à saúde da população e proporcionar maior segurança a esta.
- e) cabe ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária a função de regulação econômica e exercer sua função no SUS, de zelar pelo lucro dos bens e serviços ofertados para contribuir na melhoria da renda da população brasileira e garantir o direito a salários dignos como direito fundamental, conforme reza nossa Constituição Federal.

Conhecimentos Específicos

21) A administração de medicamentos por via intravenosa em leitos de UTI frequentemente ocorre por meio da administração em Y, ou seja, quando dois medicamentos são administrados na mesma via ao mesmo tempo. Para que a administração simultânea seja possível, os medicamentos devem ser no mínimo fisicamente compatíveis. Sobre a compatibilidade de fármacos, assinale a alternativa correta.

- a) Aciclovir e anfotericina B são compatíveis.
- b) Albumina e vancomicina são incompatíveis.
- c) Aciclovir e ciprofloxacino são compatíveis.
- d) Morfina e noradrenalina são incompatíveis.
- e) Aciclovir e vancomicina são incompatíveis.

22) A atuação do profissional farmacêutico na unidade de terapia intensiva evoluiu mundialmente nos últimos anos para participação em tempo integral na equipe multidisciplinar à beira do leito. São ações do farmacêutico no cuidado intensivo, **EXCETO**

- a) participar do processo de padronização e dispensação de medicamentos.
- b) prover informações técnicas à equipe multidisciplinar.
- c) participar ativamente em protocolos clínicos e reduzindo custos associados à terapia medicamentosa.
- d) observar as prescrições de medicamentos e a combinação de fármacos potencialmente inapropriadas.
- e) avaliar a hospitalização prolongada, que representa maior possibilidade de desenvolvimento de eventos adversos, e realizar a evolução para alta do paciente.

23) Sobre as principais diretrizes para a segurança do paciente em serviços de saúde, analise as afirmativas a seguir.

- I- Criação do Núcleo de Segurança do Paciente, responsável por certas questões relacionadas à Segurança do Paciente nos serviços de saúde, além de elaborar e acompanhar o Plano de Segurança do Paciente. Ainda, deve notificar, anualmente, os incidentes de segurança ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.
- II- Estabelecimento de protocolos pelos serviços de saúde, tais como: os protocolos de Identificação do Paciente, Prática de Higiene das Mãos, Segurança Cirúrgica, Prevenção de Quedas e de Lesão por Pressão e Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos.
- III- A notificação de incidentes com pacientes é útil para propor medidas para prevenir que ocorram incidentes semelhantes, melhorando a qualidade dos serviços de saúde.
- IV- O envolvimento do paciente nos cuidados com sua saúde deve ser aprovado pelo Núcleo de Segurança do Paciente para prevenir incidentes relacionados à assistência à saúde.

Quais estão corretas?

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

24) A Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013, do CFF, regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. De acordo com essa resolução, a prescrição farmacêutica é o “ato pelo qual o farmacêutico seleciona e documenta terapias farmacológicas e não farmacológicas, e outras intervenções relativas ao cuidado à saúde do paciente, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, e à prevenção de doenças e de outros problemas de saúde”. São atribuições clínicas do farmacêutico:

- I- Promoção, proteção e recuperação da saúde.
- II- Prevenção de doenças e de outros problemas de saúde.
- III- Definir a farmacoterapia, para que o paciente utilize de forma segura os medicamentos de que necessita, nas doses, frequência, horários, vias de administração e duração adequados.
- IV- Analisar a prescrição de medicamentos quanto aos aspectos legais e técnicos.
- V- Prover a consulta farmacêutica ao paciente em ambiente favorável a discussões com demais membros da equipe de saúde.
- VI- Solicitar exames laboratoriais, no âmbito de sua competência profissional, com a finalidade de monitorar os resultados da farmacoterapia.

Quais estão corretas?

- a) Apenas a I, a II, a III e a IV.
- b) Apenas a I, a II, a IV e a VI.
- c) Apenas a I, a II, a III, a IV e a V.
- d) Apenas a I, a II, a III, a V e a VI.
- e) Apenas a I, a II, a IV, a V e a VI.

25) O farmacêutico poderá fazer a prescrição de medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, incluindo

- a) antibióticos.
- b) entorpecentes.
- c) plantas medicinais.
- d) psicotrópicos.
- e) substâncias retinóicas.

26) Constituem objetivos específicos do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), **EXCETO**

- a) promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas de atenção, organização e gestão de serviços de saúde, por meio da implantação da gestão de risco e de Núcleos de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde.
- b) envolver os pacientes e familiares nas ações de segurança do paciente.
- c) ampliar o acesso da sociedade às informações relativas à segurança do paciente.
- d) divulgar informações sobre incidentes ocorridos para alertar o paciente.
- e) fomentar a inclusão do tema segurança do paciente no ensino técnico e de graduação e pós-graduação na área da saúde.

27) Conforme a NR 32, O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) deve contemplar

- a) a relação contendo a identificação nominal dos trabalhadores, sua função, o local em que desempenham suas atividades e o risco a que estão expostos.
- b) o reconhecimento e a avaliação dos riscos ergonômicos.
- c) a localização das áreas com ritmo excessivo de trabalho.
- d) a transferência permanente ou ocasional de um trabalhador para um outro posto de trabalho, que implique em mudança de risco, deve ser comunicada eventualmente ao médico coordenador.
- e) o reconhecimento e a localização das áreas com ritmo excessivo de trabalho e postura inadequada do trabalhador.

28) Os produtos químicos, inclusive intermediários e resíduos que impliquem riscos à segurança e saúde do trabalhador, devem ter uma ficha descritiva contendo, no mínimo, as seguintes informações, **EXCETO**

- a) as características e as formas de utilização do produto.
- b) os riscos à segurança e saúde do trabalhador e ao meio ambiente, considerando as formas de utilização.
- c) as medidas de proteção coletiva, individual e controle médico da saúde dos trabalhadores.
- d) condições e local de estocagem.
- e) estudos epidemiológicos ou dados estatísticos.

29) As exposições acidentais de profissionais da área de saúde a agentes biológicos patogênicos veiculados pelo sangue e secreções de natureza ocupacional estão principalmente associadas à transmissão do vírus da hepatite B, hepatite C e da imunodeficiência humana. Sobre a exposição acidental desses profissionais, assinale a alternativa correta.

- a) Na Hepatite B e Hepatite C o risco de transmissão é de 30%, enquanto que para o HIV é de 70%.
- b) A Hepatite B conta com vacina com eficácia de proteção superior a 90% e procedimentos de profilaxia pós-exposição, quando for o caso (imunoglobulina e vacina).
- c) A Hepatite C conta com vacina com eficácia de proteção superior a 90% e procedimentos de profilaxia pós-exposição, quando for o caso (imunoglobulina e vacina).
- d) A Hepatite C não conta com vacina, no entanto, apresenta profilaxia pós-exposição.
- e) O HIV conta com vacina e com quimioprofilaxia pós-contaminação (antirretrovirais) eficaz, sem efeitos colaterais importantes e necessidade de controle clínico rigoroso no mínimo por seis meses.

30) Para a Resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e dá outras providências, cada leito de UTI Adulto deve possuir, no mínimo, os seguintes equipamentos e materiais:

- I- cama hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodízios.
- II- equipamento para ressuscitação manual do tipo balão auto-inflável, com reservatório e máscara facial: um por leito, com reserva operacional de um para cada dois leitos.
- III- estetoscópio.
- IV- conjunto para nebulização.
- V- quatro equipamentos para infusão contínua e controlada de fluidos (“bomba de infusão”), com reserva operacional de um equipamento para cada três leitos.
- VI- fita métrica.
- VII- equipamentos e materiais que permitam monitorização contínua de frequência respiratória, oximetria de pulso, frequência cardíaca, cardioscopia, temperatura, pressão arterial não-invasiva.

Considerando as assertivas acima, estão corretas:

- a) Apenas a I, a II, a III, a IV, a V e a VII.
- b) Apenas a I, a II, a IV, a V, a VI e a VII.
- c) Apenas a I, a II, a IV, a V e a VII.
- d) Apenas a II, a IV, a V e a VII.
- e) A I, a II, a III, a IV, a V, a VI e a VII.

31) Considerando o Regulamento Técnico de Funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica (RDC 220/04), assinale a alternativa correta.

- a) A Equipe Multiprofissional de Terapia Antineoplásica (EMTA) deve ser constituída, no mínimo, de profissional de enfermagem e médico, sendo facultativa a presença do farmacêutico.
- b) Os produtos manipulados pelo farmacêutico para utilização em até 24 horas, do início da preparação até o término de sua administração, devem atender as disposições estabelecidas neste regulamento, de maneira a reduzir o risco de contaminação inerente ao procedimento.
- c) Dentre as atribuições da Equipe Multiprofissional de Terapia Antineoplásica (EMTA), devem criar mecanismos para o desenvolvimento da farmacovigilância, tecnovigilância e biossegurança em todas as etapas da terapia antineoplásica.
- d) Para a manipulação de medicamentos da terapia antineoplásica é obrigatória a utilização de um par de luvas de látex, punho longo, com talco e estéreis.
- e) Para a manipulação de medicamentos da terapia antineoplásica é obrigatória a utilização de avental longo ou macacão de uso permitido na área da farmácia e manipulação, com baixa liberação de partículas, baixa permeabilidade, frente fechada, com mangas longas e punho elástico.

32) O profissional farmacêutico, como parte da equipe multiprofissional de quimioterapia, acompanha e contribui para promoção do uso racional de medicamentos e prevenção dos erros de medicação. Considerando a relevância de um controle eficaz das náuseas e vômitos induzidos pela quimioterapia, assinale a alternativa que apresenta fármacos utilizados na terapia antiemética.

- a) Ondansetrona, Dexametasona, Metoclopramida.
- b) Morfina, Dimenidrinato, Metoclopramida.
- c) Ondansetrona, Dexametasona, Tramadol.
- d) Morfina, Tramadol, Diazepam.
- e) Doxorrubicina, Metilprednisolona, Diazepam.

33) A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) promove ações para o uso racional de antibióticos, através da:

- I- Revisão da padronização do elenco de antibióticos.
- II- Elaboração de protocolos clínicos para tratamento de infecções.
- III- Elaboração de relatórios com o perfil de utilização, demanda e custos dos tratamentos.
- IV- Monitoramento de pacientes em uso de antimicrobianos, através das fichas de controle.
- V- Definir critérios para seleção e aquisições de desinfetantes, antissépticos saneantes, produtos para saúde e medicamentos.

Quais estão corretas?

- a) Apenas a I, a II e a III.
- b) Apenas a I, a II e a IV.
- c) Apenas a I, a II, a III e a IV.
- d) Apenas a I, a II, a III e a V.
- e) A I, a II, a III, a IV e a V.

34) É a ferramenta utilizada como ponto de definição entre o que é melhor, tomando como base a relação custo-benefício, oferecendo subsídios para as escolhas, mediante a necessidade de cada paciente. Esta é a definição de:

- a) Farmacovigilância.
- b) Farmacoeconomia.
- c) Farmacoepidemiologia.
- d) Farmacologia.
- e) Farmacodinâmica.

35) A Organização Mundial de Saúde, em 1993, definiu atenção farmacêutica como sendo o “conjunto de atitudes, comportamentos, compromissos, inquietações, valores éticos, funções, conhecimentos, responsabilidades e destrezas do farmacêutico na prestação da farmacoterapia, com o objetivo de alcançar resultados terapêuticos definidos voltados para a saúde e qualidade de vida do paciente”. Com base nessa definição, o foco da atenção farmacêutica para o paciente oncológico está

- a) direcionado para a manipulação de medicamentos para a terapia oncológica.
- b) no aconselhamento e monitoramento da terapia farmacológica.
- c) na escolha e monitoramento da terapia farmacológica.
- d) especificamente no monitoramento da terapia farmacológica.
- e) direcionado para a escolha da terapia farmacológica mais adequada.

36) Em 2009, o Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE) analisou 234 medicamentos sólidos orais de acordo com a possibilidade de serem administrados via sonda enteral e com as recomendações para administração adequada. Assinale a alternativa que apresenta fármacos que podem ser administrados via sonda enteral sem complicações:

- a) indometacina, tocoferol e carbonato de cálcio.
- b) omeprazol, tocoferol e carbonato de cálcio.
- c) indometacina, ácido acetilsalicílico e carbonato de cálcio.
- d) captopril, carbonato de lítio e prednisolona.
- e) captopril, atenolol e cefalexina.

37) Acerca das características e objetivos das fases de um estudo clínico, assinale **V** para as afirmativas verdadeiras e **F** para as falsas.

- () A fase pré-clínica é composta por testes em laboratório (em situações artificiais e em animais de experimentação) e uma etapa de testes em seres humanos de uma medicação.
- () O objetivo da fase I é verificar se o medicamento em questão tem potencial para tratar o câncer no ser humano.
- () Durante estudos de fase I o medicamento é testado em pequenos grupos (de 20 a 100 pessoas) de voluntários saudáveis.
- () O objetivo do estudo de fase II é avaliar se o medicamento é seguro, bem como sua farmacocinética e farmacodinâmica.
- () Na fase III, busca-se a melhor forma de administração (oral, injetada, etc.), a dose tolerável, menor dose efetiva, relação dose/efeito, duração dos efeitos e efeitos colaterais.
- () Os estudos de fase IV são realizados para se confirmar que os resultados obtidos na fase anterior são aplicáveis em uma grande parte da população com a doença. Esta fase se dá após a aprovação do medicamento, quando ele já é comercializado.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de preenchimento dos parênteses de cima para baixo.

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

38) Os macro-componentes resultantes da prática profissional para o exercício da Atenção Farmacêutica no Brasil resultantes da busca do consenso são

- a) educação em saúde, orientação farmacêutica, dispensação, atendimento farmacêutico, acompanhamento/seguimento farmacoterapêutico, registro sistemático das atividades, mensuração e avaliação dos resultados.
- b) educação em saúde, orientação farmacêutica, farmacoeconomia, atendimento farmacêutico, acompanhamento/seguimento farmacoterapêutico, registro sistemático das atividades, mensuração e avaliação dos resultados.
- c) educação em saúde, orientação farmacêutica, atendimento farmacêutico, acompanhamento/seguimento farmacoterapêutico, registro de compra e venda.
- d) acompanhamento/seguimento farmacocinético e farmacodinâmico, registro sistemático das atividades, mensuração e avaliação dos resultados.
- e) apenas a orientação farmacêutica, dispensação e atendimento farmacêutico.

39) Os fármacos antineoplásicos ciclo-inespecíficos agem em todas as fases do ciclo celular e também são geralmente mais dose-dependentes que os quimioterápicos ciclo-específicos. Isto significa que o número de células destruídas é diretamente proporcional à dose de fármaco administrada. Do ponto de vista farmacocinético, apresentam geralmente uma curva de dose-resposta linear em que quanto maior a quantidade de droga administrada, maior a fração de células mortas. A descrição acima se refere a que tipo de agente antineoplásico?

- a) Agentes antimetabólicos.
- b) Hidroxiuréia.
- c) Alcaloides.
- d) Antibióticos antitumorais.
- e) Agentes alquilantes.

40) A finalidade da utilização de um agente quimioterápico depende basicamente do tipo de tumor, da extensão da doença e do estado geral do paciente. De acordo com sua finalidade, a quimioterapia **NÃO** pode ser classificada como

- a) curativa.
- b) paliativa.
- c) adjuvante.
- d) substantiva.
- e) potencializadora.