

POLÍCIA MILITAR

DE MINAS GERAIS

DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

QOS/2024 - FARMACÊUTICO - HOSPITALAR
(Edital DRH/CRS nº 13/2023, de 07 de dezembro de 2023)

GABARITO PRELIMINAR

1ª QUESTÃO	A	B	C	D
2ª QUESTÃO	A	B	C	D
3ª QUESTÃO	A	B	C	D
4ª QUESTÃO	A	B	C	D
5ª QUESTÃO	A	B	C	D
6ª QUESTÃO	A	B	C	D
7ª QUESTÃO	A	B	C	D
8ª QUESTÃO	A	B	C	D
9ª QUESTÃO	A	B	C	D
10ª QUESTÃO	A	B	C	D
11ª QUESTÃO	A	B	C	D
12ª QUESTÃO	A	B	C	D
13ª QUESTÃO	A	B	C	D
14ª QUESTÃO	A	B	C	D
15ª QUESTÃO	A	B	C	D
16ª QUESTÃO	A	B	C	D
17ª QUESTÃO	A	B	C	D
18ª QUESTÃO	A	B	C	D
19ª QUESTÃO	A	B	C	D
20ª QUESTÃO	A	B	C	D
21ª QUESTÃO	A	B	C	D
22ª QUESTÃO	A	B	C	D
23ª QUESTÃO	A	B	C	D
24ª QUESTÃO	A	B	C	D
25ª QUESTÃO	A	B	C	D

26ª QUESTÃO	A	B	C	D
27ª QUESTÃO	A	B	C	D
28ª QUESTÃO	A	B	C	D
29ª QUESTÃO	A	B	C	D
30ª QUESTÃO	A	B	C	D
31ª QUESTÃO	A	B	C	D
32ª QUESTÃO	A	B	C	D
33ª QUESTÃO	A	B	C	D
34ª QUESTÃO	A	B	C	D
35ª QUESTÃO	A	B	C	D
36ª QUESTÃO	A	B	C	D
37ª QUESTÃO	A	B	C	D
38ª QUESTÃO	A	B	C	D
39ª QUESTÃO	A	B	C	D
40ª QUESTÃO	A	B	C	D
41ª QUESTÃO	A	B	C	D
42ª QUESTÃO	A	B	C	D
43ª QUESTÃO	A	B	C	D
44ª QUESTÃO	A	B	C	D
45ª QUESTÃO	A	B	C	D
46ª QUESTÃO	A	B	C	D
47ª QUESTÃO	A	B	C	D
48ª QUESTÃO	A	B	C	D
49ª QUESTÃO	A	B	C	D
50ª QUESTÃO	A	B	C	D

Belo Horizonte, 15 de abril de 2024.

WILLDRÉ LUIZ SANTOS FORTUNATO, TEN CEL PM
CHEFE DO CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO



**DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS
CENTRO DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO**



**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGO NO QUADRO DE OFICIAIS DE SAÚDE DA
POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS, PARA O ANO DE 2024.**

**QOS-PM/2024 - FARMACÊUTICO - HOSPITALAR
(Edital DRH/CRS nº 13/2023, de 07 de dezembro de 2023)**

Língua Portuguesa – Direitos Humanos – Conhecimentos Específicos

NOME: _____
CPF: _____ **IDENTIDADE:** _____
NR PM: _____ **SALA:** _____
DATA: _____

ORIENTAÇÕES AOS CANDIDATOS:

1. Abra este caderno de prova somente quando autorizado.
2. Prova sem consulta.
3. Esta prova contém 50 (cinquenta) questões, valendo 2,00 (dois) pontos cada e valor total de 100 (cem) pontos.
4. Para cada questão existe somente uma opção de resposta.
5. Responda as questões e marque a opção na folha de respostas, usando caneta (tinta azul ou preta). É proibido utilizar lápis, lapiseira ou similares, bem como borracha ou corretivos.
6. Não será admitido nenhum tipo de rasura na folha de respostas, sendo que, as questões rasuradas, bem como as em branco ou com mais de uma marcação não serão computadas para o candidato.
7. O tempo máximo permitido para a realização da prova será de 3 (três) horas, das 8h30min até as 11h30min: resolução da prova objetiva e preenchimento da folha de respostas.
8. É proibido o porte/posse de lápis, lapiseira, borracha, corretivos, de aparelhos e equipamentos eletrônicos, computadores, máquinas calculadoras, telefones celulares, relógios de qualquer tipo, alarmes de veículos, chaves ou outros similares.
9. Iniciada a prova, os candidatos somente poderão deixar a sala, e a esta retornar, exclusivamente para uso de sanitários ou bebedouros, no intervalo de tempo abrangido dentro da 2ª (segunda) e 3ª (terceira) horas de realização da prova, devidamente acompanhados por fiscal do concurso.
10. O candidato somente poderá levar consigo o caderno de provas depois de transcorridas duas horas e trinta minutos do início da aplicação. Os cadernos que não forem levados serão recolhidos e destruídos ou destinados à reciclagem pelo CRS.
11. Ao final da prova, entregue ao aplicador a folha de respostas da prova objetiva e o caderno de provas, devidamente preenchidos, conferidos e assinados.
12. O gabarito da prova objetiva será publicado no site do CRS (<https://www.policiamilitar.mg.gov.br/site/crs>) e servirá de base/objeto para o recurso.

Assinatura do Candidato

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto abaixo e, em seguida, responda às questões propostas.

O poder criativo da imperfeição

Já escrevi sobre como nossas teorias científicas sobre o mundo são aproximações de uma realidade que podemos compreender apenas em parte. Nossos instrumentos de pesquisa, que tanto ampliam nossa visão de mundo, têm necessariamente limites de precisão. Não há dúvida de que Galileu, com seu telescópio, viu mais longe do que todos antes dele. Também não há dúvida de que hoje vemos muito mais longe do que Galileu poderia ter sonhado em 1610. E certamente, em cem anos, nossa visão cósmica terá sido ampliada de forma imprevisível.

No avanço do conhecimento científico, vemos um conceito que tem um papel essencial: simetria. Já desde os tempos de Platão, há a noção de que existe uma linguagem secreta da natureza, uma matemática por trás da ordem que observamos.

Platão – e, com ele, muitos matemáticos até hoje – acreditava que os conceitos matemáticos existiam em uma espécie de dimensão paralela, acessível apenas através da razão. Nesse caso, os teoremas da matemática (como o famoso teorema de Pitágoras) existem como verdades absolutas, que a mente humana, ao menos as mais aptas, pode ocasionalmente descobrir. Para os platônicos, a matemática é uma descoberta, e não uma invenção humana.

Ao menos no que diz respeito às forças que agem nas partículas fundamentais da matéria, a busca por uma teoria final da natureza é a encarnação moderna do sonho platônico de um código secreto da natureza. As teorias de unificação, como são chamadas, visam justamente a isso, formular todas as forças como manifestações de uma única, com sua simetria abrangendo as demais.

Culturalmente, é difícil não traçar uma linha entre as féis monoteístas e a busca por uma unidade da natureza nas ciências. Esse sonho, porém, é impossível de ser realizado. Primeiro, porque nossas teorias são sempre temporárias, passíveis de ajustes e revisões futuras. Não existe uma teoria que possamos dizer final, pois nossas explicações mudam de acordo com o conhecimento acumulado que temos das coisas. Um século atrás, um elétron era algo muito diferente do que é hoje. Em cem anos, será algo muito diferente outra vez. Não podemos saber se as forças que conhecemos hoje são as únicas que existem.

Segundo, porque nossas teorias e as simetrias que detectamos nos padrões regulares da natureza são em geral aproximações. Não existe uma perfeição no mundo, apenas em nossas mentes. De fato, quando analisamos com calma as “unificações” da física, vemos que são aproximações que funcionam apenas dentro de certas condições.

O que encontramos são assimetrias, imperfeições que surgem desde as descrições das propriedades da matéria até as das moléculas que determinam a vida, as proteínas e os ácidos nucleicos (RNA e DNA). Por trás da riqueza que vemos nas formas materiais, encontramos a força criativa das imperfeições.

GLEISER, Marcelo. O poder criativo da imperfeição (adaptação). Folha de S. Paulo. Disponível em: <https://m.folha.uol.com.br/colunas/marcelogleiser/2013/08/1331313-o-poder-criativo-da-imperfeicao.shtml> . Acesso em 12 jan 23.

1ª QUESTÃO – No texto *O poder criativo da imperfeição*, o autor propõe uma reflexão sobre os limites da ciência. Assinale a **ÚNICA ALTERNATIVA** que contém o ponto de vista que ele apresenta sobre o assunto:

- A. () Não se pode tomar as concepções científicas como absolutas, porque elas, apesar de indiscutivelmente precisas, podem apresentar falhas indetectáveis ao longo dos anos.
- B. () As concepções científicas sobre fenômenos da natureza são transitórias e vão sendo aprimoradas à medida que o ser humano evolui e adquire novos conhecimentos.
- C. () As teorias científicas são irrefutáveis, porquanto alicerçadas em métodos rigorosos de validação, que conduzem, inexoravelmente, à compreensão total do fenômeno estudado.
- D. () A linguagem secreta da natureza se consolida na perfeição simétrica absoluta, já comprovada por meio de vastos instrumentos que ampliam a visão de mundo dos cientistas.

2ª QUESTÃO – O texto “O poder criativo da imperfeição” pertence ao gênero artigo e foi publicado num jornal on-line. Sobre a estruturação do texto, é **INCORRETO** afirmar:

- A. () Encontra-se didaticamente estruturado, mas sem obedecer a uma evolução progressiva de ideias e argumentos.
- B. () É tipologicamente argumentativo-dissertativo e apresenta uma tese clara no primeiro parágrafo.
- C. () Foi empregada como uma das estratégias discursivas a exemplificação, que dinamiza e enriquece a construção argumentativa.
- D. () Ao mencionar ícones da ciência, o autor busca sofisticar e validar o texto por meio de argumentos de autoridade.

3ª QUESTÃO – Com relação ao sonho platônico de encontrar “um código secreto da natureza”, o autor do texto demonstra:

- A. () Esperança.
- B. () Ceticismo.
- C. () Comprometimento.
- D. () Indiferença.

4ª QUESTÃO – Sobre o enunciado: “*Nossos instrumentos de pesquisa, que tanto ampliam nossa visão de mundo, têm necessariamente limites de precisão*”, pode-se **AFIRMAR** que:

- A. () Não possui sujeito.
- B. () Caracteriza-se por ser um período simples.
- C. () Contém uma oração subordinada substantiva apositiva.
- D. () Contém uma oração subordinada adjetiva explicativa.

5ª QUESTÃO – Considerando os processos de formação de palavras, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A. () *Culturalmente* e *aproximações* são palavras formadas pelo mesmo tipo de derivação.
- B. () *Monoteístas* é uma palavra formada por hibridismo.
- C. () *Avanço* e *busca* são palavras formadas por derivação regressiva.
- D. () *Assimetrias* é uma palavra formada por derivação imprópria.

6ª QUESTÃO – Assinale a **ÚNICA** alternativa que **NÃO** contém **ERRO** gramatical:

- A. () Sempre haverão teorias novas e novos conceitos, porque a ciência evolui com os anos.
- B. () A despeito da existência de avançados instrumentos de pesquisa, nossas teorias são temporárias.
- C. () Esse sonho platônico, não é impossível de ser realizado, uma vez que corrobora com as teorias modernas.
- D. () A um século, um elétron era algo muito diferente do que é hoje.

7ª QUESTÃO – Observe a frase abaixo, retirada do texto “O poder criativo da imperfeição”:

“O que encontramos são assimetrias, imperfeições que surgem desde as descrições das propriedades da matéria até as das moléculas que determinam a vida[...].”

Com relação ao trecho sublinhado, assinale a **ÚNICA** alternativa **CORRETA**:

- A. () A expressão “descrições das propriedades” está em elipse.
- B. () A palavra que está subentendida é “assimetrias”.
- C. () Refere-se diretamente à palavra “vida”.
- D. () Tem seu sentido ampliado pela palavra “matéria”.

8ª QUESTÃO – Observe o excerto abaixo, do poema *No meio do caminho*, de Carlos Drummond de Andrade, e responda:

*“No meio do caminho tinha uma pedra
Tinha uma pedra no meio do caminho”.*

Qual é a **figura de linguagem** presente no trecho do poema acima?

- A. () Hipérbole.
- B. () Anacoluto.
- C. () Conversão.
- D. () Eufemismo.

9ª QUESTÃO – A flexão de número do substantivo está **CORRETA** em:

- A. () Pé-de-meia – pés-de-meias.
- B. () Esfíncter – esfínters.
- C. () Hífen – hífens.
- D. () Verão – verãos.

10ª QUESTÃO – Assinale a **ÚNICA** alternativa em que a conjugação verbal está **CORRETA**:

- A. () Solicitei ao fiscal que reavesse o dinheiro que eu perdi.
- B. () Eu provejo uma família de onze pessoas.
- C. () Quando finalmente eu ver o resultado da prova, ficarei aliviado.
- D. () O juiz recomendou aos policiais que intervissem na discussão.

DIREITOS HUMANOS

11ª QUESTÃO – Considerando o que dispõe a **Convenção Americana sobre Direitos Humanos** (assinada na Conferência Especializada Interamericana sobre Direitos Humanos, San José, Costa Rica, em 22 de novembro de 1969), analise as assertivas abaixo:

- I. Toda pessoa atingida por informações inexatas ou ofensivas emitidas em seu prejuízo por meios de difusão legalmente regulamentados e que se dirijam ao público em geral, tem direito a fazer, pelo mesmo órgão de difusão, sua retificação ou resposta, nas condições que estabeleça a lei. Em nenhum caso a retificação ou a resposta eximirão das outras responsabilidades legais em que se houver incorrido.
- II. Todas as pessoas têm o direito de associar-se livremente com fins ideológicos, religiosos, políticos, econômicos, trabalhistas, sociais, culturais, desportivos ou de qualquer outra natureza.
- III. É reconhecido o direito de reunião pacífica e sem armas. O exercício de tal direito só pode estar sujeito às restrições previstas pela lei e que sejam necessárias, numa sociedade democrática, no interesse da segurança nacional, da segurança ou da ordem públicas, ou para proteger a saúde ou a moral públicas ou os direitos e liberdades das demais pessoas.
- IV. A lei pode submeter os espetáculos públicos a censura prévia, com o objetivo exclusivo de regular o acesso a eles, para proteção moral da infância e da adolescência.
- V. Em nenhum caso o estrangeiro pode ser expulso ou entregue a outro país, seja ou não de origem, onde seu direito à vida ou à liberdade pessoal esteja em risco de violação por causa da sua raça, nacionalidade, religião, condição social ou de suas opiniões políticas.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

- A. () Todas estão corretas.
- B. () II, III e IV, apenas.
- C. () I, II e V, apenas.
- D. () II, III e V, apenas.

12ª QUESTÃO – A Convenção Americana sobre Direitos Humanos (assinada na Conferência Especializada Interamericana sobre Direitos Humanos, San José, Costa Rica, em 22 de novembro de 1969) reservou um de seus capítulos para tratar da Comissão Interamericana de Direitos Humanos, a qual detém competência para conhecer dos assuntos relacionados com o cumprimento dos compromissos assumidos pelos Estados-Partes na Convenção. Acerca da organização da aludida Comissão, marque a alternativa **INCORRETA**:

- A. () Os membros da Comissão serão eleitos a título pessoal, pela Assembleia Geral da Organização, de uma lista de candidatos propostos pelos governos dos Estados membros.
- B. () A composição da Comissão Interamericana de Direitos Humanos é de 7 (sete) membros que deverão ser pessoas de reconhecido saber em matéria de direitos humanos e alta autoridade moral.
- C. () A Comissão representa todos os membros da Organização dos Estados Americanos e não pode fazer parte da Comissão mais de um nacional de um mesmo Estado.
- D. () Os membros da Comissão Interamericana de Direitos Humanos serão eleitos por um período de quatro anos, não sendo admitida reeleição.

13ª QUESTÃO – No tocante ao disposto na **Convenção Americana sobre Direitos Humanos**, assinada na Conferência Especializada Interamericana sobre Direitos Humanos (San José da Costa Rica), em 22 de novembro de 1969, marque a alternativa **INCORRETA**:

- A. () Em nenhuma circunstância os processados devem ficar juntos dos condenados. Os processados devem ser submetidos a tratamento adequado à sua condição de pessoas não condenadas.

- B. () Em nenhum caso pode a pena de morte ser aplicada por delitos políticos, nem por delitos comuns conexos com delitos políticos.
- C. () Toda pessoa tem direito ao reconhecimento da sua personalidade jurídica.
- D. () A finalidade essencial das penas privativas da liberdade deve ser: a reforma e a readaptação social dos condenados.

14ª QUESTÃO – De acordo com a **Convenção Americana sobre Direitos Humanos** (assinada na Conferência Especializada Interamericana sobre Direitos Humanos, San José, Costa Rica, em 22 de novembro de 1969), mormente ao tratamento dado à proibição da escravidão e da servidão, marque a alternativa **CORRETA**, cuja descrição possa constituir trabalho forçado ou obrigatório:

- A. () O serviço imposto em casos de perigo ou calamidade que ameace a existência ou o bem da comunidade.
- B. () O serviço militar e, nos países onde se admite a isenção por motivos de consciência, o serviço nacional que a lei estabelecer em lugar daquele, não constitui trabalho forçado ou obrigatório.
- C. () Trabalho ou serviço normalmente exigido de pessoa reclusa em cumprimento de resolução formal expedida pelo diretor da Unidade Prisional.
- D. () O trabalho ou o serviço que faça parte das obrigações cívicas normais.

15ª QUESTÃO – No que tange à organização, competências e funções da Corte Interamericana de Direitos Humanos, tratada na **Convenção Americana sobre Direitos Humanos** (assinada na Conferência Especializada Interamericana sobre Direitos Humanos, San José, Costa Rica, em 22 de novembro de 1969), marque a alternativa **INCORRETA**:

- A. () A Corte compor-se-á de sete juízes, todos nacionais dos Estados-Membros da Organização. Na sua composição, não deve haver dois juízes da mesma nacionalidade.
- B. () A Corte submeterá à consideração da Assembleia Geral da Organização, em cada período ordinário de sessões, um relatório sobre suas atividades no ano anterior, indicando os casos em que um Estado não tenha dado cumprimento às suas sentenças.
- C. () A Corte terá sua sede no lugar que for determinado, na Assembleia Geral da Organização, pelos Estados-Partes na Convenção, os quais podem, por dois terços dos seus votos, na Assembleia-Geral, mudar a sede da Corte.
- D. () Somente os Estados-Partes e a Comissão têm direito de submeter caso à decisão da Corte, a qual deliberará sempre com a totalidade dos seus membros.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16ª QUESTÃO – Sobre a utilização de medicamentos psicoativos, constantes na **Portaria Nº 344/98 (Ministério da Saúde)** em instituições hospitalares, considere as seguintes afirmativas e marque a alternativa **CORRETA**:

- I – Em estabelecimento hospitalar que possui modelo de prescrição eletrônica e/ou privativa, subscrita por profissional em exercício no mesmo, é dispensável a notificação de receita descrita nesta portaria para medicamentos constantes nas listas C1 e C5.
- II - As farmácias de unidades hospitalares, ficam dispensadas da apresentação do Balanço de Medicamentos Psicoativos e de outros Sujeitos a Controle Especial (BMPO).
- III - Aos medicamentos contendo substâncias psicoativas armazenados em farmácias privativas de unidades hospitalares é facultado o uso de dispositivos de segurança adicionais, como armários com chave, pois as farmácias hospitalares já constituem um local de acesso restrito.

- A. () Estão corretas as afirmativas I e II, apenas.
- B. () Estão corretas as afirmativas I e III, apenas.
- C. () Está correta a afirmativa III, apenas.
- D. () Todas as afirmativas estão corretas.

17ª QUESTÃO – De acordo com os **Padrões Mínimos para Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, descritos pela Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde (SBRAFH, 2017), é função dos serviços de saúde e da farmácia, no âmbito dos hospitais, implantar a farmacovigilância com ações voltadas à minimização dos riscos da farmacoterapia.

Avalie as afirmativas abaixo e as classifique como **verdadeira (V) ou falsa (F)** e marque a alternativa que contém a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo.

- () Objetivando a minimização dos riscos da farmacoterapia, dentre as ações de farmacovigilância, está a análise do uso de medicamentos para indicações não aprovadas e para as quais não há base científica adequada (*off label use*).
- () O serviço de farmacovigilância deve analisar as prescrições de medicamentos quanto aos parâmetros legais e técnicos, visando aumentar a efetividade da intervenção terapêutica.
- () A notificação sistemática de reações adversas e sua análise estatística permanente permitem gerar alertas ou “sinais” sobre o comportamento dos medicamentos utilizados na população.
- () O serviço de farmacovigilância deve realizar análise de todas as questões relevantes quanto a suspeitas de baixa qualidade e/ou inefetividade de medicamentos.

- A. () F, F, V, F.
- B. () V, F, V, V.
- C. () V, V, F, F.
- D. () F, V, V, V.

18ª QUESTÃO – Em instituições hospitalares frequentemente é necessária a realização da manipulação de medicamentos a partir de uma especialidade farmacêutica, visando o preparo de outra forma farmacêutica que melhor se adeque às necessidades individuais dos pacientes.

De acordo com a **RDC Nº 67/07 (ANVISA)**, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () É permitido, exclusivamente em farmácias de atendimento privativo de unidade hospitalar, o preparo de doses unitárias e a unitarização de doses de medicamentos, desde que preservadas suas características de qualidade e rastreabilidade.
- B. () No preparo de unitarização de especialidades farmacêuticas, onde há a violação da embalagem primária e reenvase, sendo preservadas as condições de segurança, qualidade e eficácia do medicamento, o prazo de validade final deverá ser reduzido em 25% do prazo de validade recomendado pelo fabricante.
- C. () É facultado às farmácias de atendimento privativo de unidade hospitalar o preparo e armazenamento de medicamentos manipulados/transformados, conforme demandas da instituição, por até 90 dias, desde que preservadas as condições de segurança e eficácia da forma farmacêutica.
- D. () É permitida a realização de manipulação de medicamentos em geral e corriqueiramente nas farmácias de atendimento privativo de unidade hospitalar visando a minimização do número de itens padronizados em estoque e para atender às necessidades terapêuticas do paciente.

19ª QUESTÃO – Um colaborador da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), ao realizar o recebimento de 30 frascos do medicamento antineoplásico Cisplatina, que foi entregue pelo fornecedor numa caixa de isopor, assinou o recibo provisório e conferiu a quantidade com a nota fiscal. O colaborador armazenou os frascos em câmara fria, deixando um cair no chão, com conseqüente quebra.

Dados complementares: C-PLATIN® cisplatina. Embalagem contendo frasco-ampola com 50mg de cisplatina em 50mL de solução injetável (1mg/mL). Este medicamento deve ser mantido em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C e protegido da luz. Não congelar. Fonte: Bula do fabricante-Blau Farmacêutica S.A.

Considerando o exposto e os requisitos preconizados na biossegurança no manuseio seguro de medicamentos antineoplásicos descritos por **ALMEIDA (2017)** e as normas técnicas de recebimento e armazenamento de medicamentos em farmácias de unidade hospitalar, é **CORRETO** afirmar:

- A. Deverão ser realizados os procedimentos de recolhimento dos resíduos utilizando o kit derramamento da CAF que contém: luva estéril, máscara cirúrgica, sabão, recipiente para coleta dos resíduos, saco de lixo na cor branca para coleta de resíduo químico e registro no formulário para notificação de acidente.
- B. O colaborador realizou corretamente os procedimentos conforme Boas Práticas de Armazenamento de Medicamentos antineoplásicos e deve descartar os resíduos em embalagem rígida para evitar acidentes aos profissionais da limpeza.
- C. O procedimento realizado pelo colaborador atende as condições de armazenamento especificadas pelo fabricante, podendo ser utilizado normalmente, pois não há comprometimento da segurança e efetividade do produto.
- D. As atividades devem ser interrompidas, a área deve ser demarcada e isolada com papel toalha e colocar gazes nos limites do vazamento para restringir o avanço do líquido.

20ª QUESTÃO – Os modelos de gestão para a qualidade recomendam que as organizações de saúde tenham um sistema de liderança instituído. A Organização Nacional de Acreditação (ONA) estabelece os padrões de liderança estratificado em níveis.

Enumere a 1ª coluna de acordo com a 2ª coluna considerando os princípios de estratificação/classificação propostos pela ONA aplicados à gestão de Farmácia Hospitalar.

- (1) Nível 1 modelo transparente de gestão e responsabilidades e para o desenvolvimento da organização, afirmando o compromisso com a excelência, sustentado pelos fundamentos de gestão em saúde e demonstrando maturidade institucional.
- (2) Nível 2 a liderança classifica, identifica, promove e acompanha a interação dos processos organizacionais e avalia seu desempenho, de acordo com o modelo de gestão definido.
- (3) Nível 3 a liderança institui o modelo de gestão, as políticas e as responsabilidades, com foco na segurança e na qualidade do cuidado e dos serviços.

Marque a alternativa que apresenta a **CORRETA** correlação quanto aos níveis de gestão propostos pela ONA, na ordem de cima para baixo.

- A. 2 – 1 – 3.
- B. 1 – 2 – 3.
- C. 3 – 2 – 1.
- D. 1 – 3 – 2.

21ª QUESTÃO – A realização de tratamentos oncológicos em instituições de saúde requer do serviço de farmácia uma infraestrutura física adequada e profissionais devidamente qualificados para realização das atividades de manipulação dos medicamentos.

De acordo com o regulamento técnico específico aplicados aos serviços de terapia antineoplásica: **RDC Nº 220/2004 (ANVISA)**, marque a alternativa **CORRETA**.

- A. () Durante os procedimentos de manipulação de medicamentos injetáveis antineoplásicos no interior da CSB deve ser utilizado um par de luva cirúrgica sem talco, que deve ser trocada a cada turno de trabalho de 6 horas.
- B. () Todos os setores do hospital devem possuir, para em casos de acidente com medicamento citotóxico, o “kit derramamento” a ser utilizado como medida de biossegurança no manuseio de medicamentos antineoplásicos.
- C. () Interrupções no funcionamento da CSB superiores a 30 minutos implicam na paralisação das atividades de manipulação dos medicamentos da terapia antineoplásica.
- D. () O medicamento doxorrubicina deve ser preparado em Cabine de Segurança biológica (CSB), classe II B2, que deve estar em funcionamento por 30 minutos antes e após a conclusão dos trabalhos.

22ª QUESTÃO – Para o paciente O.P.O, 80 anos, com dificuldade de deglutição, foi prescrito o medicamento propranolol 40 mg comprimido. No hospital havia disponível comprimidos sem revestimento. Foi solicitado ao laboratório de manipulação de medicamentos a realização de transformação da forma farmacêutica para facilitar a administração do medicamento. Após análise de viabilidade farmacotécnica, a equipe realizou a manipulação do comprimido industrializado disponível em pó medicamentoso, sendo dispensado em sachês com o conteúdo de cada comprimido, para dissolução em água no momento da administração.

Marque a alternativa **CORRETA** quanto ao medicamento manipulado.

- A. () O produto manipulado é um equivalente farmacêutico.
- B. () O produto manipulado é uma alternativa farmacêutica.
- C. () O produto manipulado é um bioequivalente absoluto.
- D. () O produto manipulado é um medicamento genérico.

23ª QUESTÃO – Conforme a *United States Pharmacopeia* (USP), citado por **ALLEN & ANSEL (2013)**, os injetáveis são classificados em cinco tipos gerais.

Relacione os tipos de injetáveis da 1ª coluna com suas respectivas características na 2ª coluna.

- | | |
|---------------------------------|--|
| (1) Injeção | () É constituído de um pó, que a partir da adição de um veículo adequado, gera solução. |
| (2) Pó para injeção | () É a preparação líquida de um fármaco, uma solução. |
| (3) Emulsão injetável | () É uma preparação líquida de sólidos suspensos em meio líquido adequado. |
| (4) Suspensão injetável | () É uma preparação líquida de um fármaco dissolvido ou disperso em meio emulsionado. |
| (5) Pó para suspensão injetável | () É constituído de um pó, que com adição de veículo adequado gera uma suspensão injetável. |

Marque a alternativa que contém a sequência **CORRETA** de respostas, na ordem de cima para baixo:

- A. () 4 – 2 – 1 – 3 – 5.
- B. () 5 – 3 – 4 – 1 – 2.
- C. () 2 – 1 – 4 – 3 – 5.
- D. () 4 – 1 – 2 – 3 – 5.

24ª QUESTÃO – O planejamento estratégico é um instrumento que permite a uma organização explicitar os resultados que ela deseja alcançar, como, em que tempo e quem é o responsável.

Marque a alternativa **INCORRETA** quanto às ferramentas de gestão aplicadas à farmácia hospitalar, descritas na obra de **NOVAES (2020)**.

- A. () O diagrama de causa e efeito ou diagrama de Ishikawa ou de espinha de peixe constitui uma representação esquemática que nos permite demonstrar as possíveis causas de um efeito (problema).
- B. () A análise SWOT – avaliação global dos pontos fortes (*strengths*), pontos fracos (*weaknesses*), oportunidades (*opportunities*) e ameaças (*threats*) permite a definição das prioridades quando vários problemas são identificados.
- C. () A matriz GUT é uma ferramenta que relaciona a Gravidade, Urgência e Tendência de um problema diagnosticado.
- D. () O *Brainstorming* é uma ferramenta frequentemente utilizada na fase de planejamento, aplicada a um grupo de colaboradores e que permite a captação da manifestação da criatividade individual acerca de um tema, sem julgamentos.

25ª QUESTÃO – O azul de metileno em solução hidrossolúvel tem sido usado em terapias fotodinâmicas, com laser de baixa intensidade, para lesões de mucosas oral ou feridas. O Serviço de feridas de um hospital solicitou ao laboratório de farmacotécnica o preparo de 20mL de solução de azul de metileno na concentração final de 0,005% em embalagens contendo 2mL a partir de uma solução hidrossolúvel estéril de azul de metileno a 1% (p/v), ampola âmbar contendo 2mL.

Considere que no hospital há um laboratório de farmacotécnica devidamente estruturado com sala limpa e equipamento de fluxo laminar, validados e certificados para manipulação de produtos estéreis e profissionais devidamente capacitados para realização de manipulação por técnica asséptica.

Marque a alternativa **CORRETA**, quanto às diluições necessárias para atender ao solicitado.

- A. () Deverá realizar uma diluição intermediária na proporção de 1:10 seguindo de uma diluição de 1:2.
- B. () Deverá realizar uma diluição na proporção de 1:100.
- C. () Deverá realizar uma diluição intermediária na proporção de 1:100 seguindo de uma diluição de 1:2.
- D. () Deverá realizar uma diluição na proporção de 1:50.

26ª QUESTÃO – Foi prescrito para o paciente G.T.B: piperacilina/tazobactam 2,0g + 0,5g /100mL de cloreto de sódio a 0,9%, de 6 em 6 horas, infundir em 3 horas.

Informações Complementares:

Produtos disponíveis: Tazocin® 4,5g (Piperacilina/Tazobactam 4,0g + 0,5g de pó liofilizado - frasco ampola). O fabricante recomenda reconstituir em 20mL de Água bidestilada para injeção ou solução de cloreto de sódio 0,9% (solução fisiológica) obtendo um volume final após reconstituição de 23mL. Após reconstituição manter em temperatura ambiente (15 a 30°C) por 24 horas ou sob refrigeração (2 a 8°C) por 48 horas. Fonte: Bula Tazocin® Pfizer.

Água Bidestilada (ABD) ampola 10mL; Cloreto de sódio 0,9% 100mL frasco sistema fechado.

Marque a alternativa **CORRETA** quanto ao preparo da dose unitária para atendimento por 24 horas.

- A. () O manipulador deverá utilizar 2 frascos de Piperacilina/Tazobactam 4,5 g (Tazocin® 4,5g), 4 ampolas ABD, 4 frascos de cloreto de sódio 0,9% 100mL. Reconstituir cada frasco de Tazocin® 4,5g com 20mL de ABD. Transferir 11,5mL do reconstituído para um frasco de 100mL de cloreto de sódio, obtendo 1 bolsa de piperaciclina/tazobactam 2,25g + 100 mL de cloreto de sódio 0,9%. Produzir 4 bolsas e armazenar refrigerado por até 48 horas.
- B. () O manipulador deverá utilizar 2 frascos de Piperacilina/Tazobactam 4,5g (Tazocin® 4,5g), 2 ampolas ABD, 4 frascos de cloreto de sódio 0,9% 100 mL. Reconstituir cada frasco de Tazocin® 4,5g com 20 mL de ABD. Transferir 10mL do reconstituído para um frasco de 100mL de cloreto de sódio, obtendo 1 bolsas contendo piperaciclina/tazobactam 2,25g + 100mL de cloreto de sódio 0,9%. Produzir 4 bolsas e armazenar refrigerado por até 48 horas.
- C. () O manipulador deverá utilizar 1 frasco de Piperacilina/Tazobactam 4,5g, 2 ampolas de ABD, 4 frascos de cloreto de sódio 0,9% 100 mL. Reconstituir o frasco de Tazocin® 4,5g com 10 mL de ABD. Transferir 5mL do reconstituído para um frasco de 100mL de cloreto de sódio 0,9%, obtendo 1 bolsas contendo piperaciclina/tazobactam 2,25g + 100 mL de cloreto de sódio. Produzir 4 bolsas e armazenar refrigerado por até 48 horas.
- D. () O manipulador deverá utilizar 1 frasco de Piperacilina/Tazobactam 4,5g, 2 ampolas de ABD, 4 frascos de cloreto de sódio 0,9% 100 mL. Reconstituir o frasco de Tazocin® 4,5g com 10 mL de ABD. Transferir 11mL do reconstituído para um frasco de 100mL de cloreto de sódio 0,9%, obtendo 1 bolsas contendo piperaciclina/tazobactam 2,25g + 100 mL de cloreto de sódio. Produzir 4 bolsas e armazenar refrigerado por até 24 horas.

27ª QUESTÃO – De acordo com **ALMEIDA (2017)**, a ordem de infusão de medicamentos oncológicos pode influenciar nos resultados clínicos, pois o emprego de mais de um fármaco em um mesmo paciente implica em diversas interações, podendo ser prejudiciais ou benéficas. Avalie as assertivas quanto a ordem adequada de infusão dos medicamentos oncológicos que podem refletir em interações benéficas para o paciente e marque a alternativa **CORRETA**.

I – Em protocolos clínicos que envolvem o 5-fluorouracil e ácido folínico, infundi-se primeiramente o Ácido folínico seguido do 5-fluorouracil, pois a prévia reposição do folato contribui para otimização da resposta do 5-fluorouracil.

II - No protocolo FLOX, em que se associa 5-fluorouracil + ácido folínico + oxaliplatina, administra-se primeiro a oxaliplatina em seguida o ácido folínico e por fim o 5-fluorouracil, pois a oxaliplatina contribui para diminuição do metabolismo do 5-fluorouracil e o folínico pode potencializar a ação do 5-fluorouracil, obtendo-se assim um sinergismo benéfico.

III – Em protocolos onde se associam trastuzumabe e paclitaxel observa-se uma associação sinérgica e um padrão de resposta melhorado com a administração do anticorpo monoclonal primeiramente.

- A. () Todas as afirmativas são corretas.
- B. () Somente a afirmativa I é correta.
- C. () Somente as afirmativas II e III estão corretas.
- D. () Somente a afirmativa III é correta.

28ª QUESTÃO – A seleção ou padronização de medicamentos e produtos para saúde em hospitais constitui parte principal de um sistema eficiente de gestão de produtos farmacêuticos. Os demais processos são etapas cujas ações giram em torno dos produtos selecionados.

Marque a alternativa **CORRETA** quanto aos objetivos da seleção de medicamentos propostos por **NOVAES (2020)**.

- A. () Melhorar a qualidade da atenção por meio da seleção da opção terapêutica com melhor risco-benefício, segundo evidências científicas e diminuição de erros de medicação por redução do arsenal terapêutico.
- B. () Prever o atendimento a todos os medicamentos não padronizados, mediante prescrição médica, mesmo havendo uma padronização de medicamentos em uma instituição.
- C. () Estabelecer critérios baseados em evidências de acordo com aspectos clínicos de eficácia (farmacologia), segurança (farmacoepidemiologia), qualidade e custo (farmacoeconomia).
- D. () Garantir um eficiente sistema de dispensação de medicamentos e materiais médico hospitalares, para atendimento às prescrições, contribuindo para uma melhor resposta terapêutica.

29ª QUESTÃO – De acordo com **ANSEL (2013)**, a estabilidade de fármacos e produtos farmacêuticos é a extensão na qual um produto retém, dentro dos limites especificados e durante o período de armazenamento e uso, as mesmas propriedades e características que possuía no momento de sua fabricação.

Marque a alternativa **CORRETA** quanto aos tipos de estabilidade de medicamentos.

- A. () Estabilidade Terapêutica é quando os efeitos terapêuticos apresentam alterações, porém pouco significativas, que não comprometem a resposta do paciente ao tratamento.
- B. () Estabilidade Física é quando o produto mantém as propriedades físicas de cor, tamanho e uniformidade, podendo haver alterações de aparência e paladar.
- C. () Estabilidade Microbiológica é quando o crescimento microbiano não compromete a efetividade, mesmo quando acima dos limites especificados.
- D. () Estabilidade Química é quando a substância ativa retém sua integridade química e sua potência rotulada dentro dos limites especificados.

30ª QUESTÃO – Existem vários métodos para realização da programação de aquisição de medicamentos e produtos para saúde, que devem ser utilizados de acordo com a necessidade, especificidade do produto e recursos disponíveis.

Sobre os métodos de programação de aquisição, proposto por **MARIN (2003)**, realizados pela equipe de suprimento em serviços farmacêuticos, avalie as afirmativas abaixo e classifique-as como **verdadeira (V)** ou **falsa (F)**.

- () O método de programação pelo consumo histórico é o mais eficiente e mais utilizado na realização da programação de insumos para saúde, como por exemplo para aquisição de materiais de OPME (órgãos, próteses e materiais especiais) por permitir acompanhar as diversas oscilações de consumo destes itens quando se avalia o perfil de consumo por 6 meses.
- () O método por perfil epidemiológico não requer, obrigatoriamente, dados de consumo, sendo aplicável quando não se dispõe de informações sobre a utilização de medicamentos e quando se planeja a instalação de novos serviços.
- () O método pela oferta de serviço reflete somente o que foi ofertado e demandado por uma parcela da população que teve acesso ao serviço, não considerando possíveis ineficiências na oferta e prestação de serviços.
- () O método pelo consumo ajustado é recomendado para a aquisição de produtos em que há necessidade de realização de ajustes de dados de consumo devido aos equívocos de registros e/ou obtenção de dados, subnotificações epidemiológicas, não adesão a protocolos clínicos.

Marque a alternativa que contém a sequência **CORRETA** de respostas, na ordem de cima para baixo:

- A. () V, V, V, V.
- B. () F, F, V, V.
- C. () F, V, V, F.
- D. () V, V, F, F.

31ª QUESTÃO – A aquisição de insumos para saúde em instituições públicas deve ser realizada por meio de licitações, conforme regulamentação específica, **Lei Nº 14.133/2021**. Sobre os processos licitatórios aplicados à aquisição de medicamentos e insumos para saúde, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A. () As modalidades de licitação previstas neste regulamento são exclusivamente: registro de preços, pregão, concorrência e concurso, sendo vedada a criação de outras modalidades de licitação.
- B. () O termo de referência (TR) é um documento necessário somente para a contratação de serviços, onde é definido o objeto da contratação, sua natureza, os quantitativos, o prazo do contrato e pode ser substituído no processo licitatório pelo Estudo Técnico Preliminar (ETP).
- C. () A concorrência é uma modalidade de licitação para a aquisição exclusiva de obras, cujo critério de julgamento poderá ser por melhor técnica e menor preço ou maior desconto.
- D. () O estudo técnico preliminar (ETP) deverá evidenciar o problema a ser resolvido e a sua melhor solução, de modo a permitir a avaliação da viabilidade técnica e econômica da contratação.

32ª QUESTÃO – Processo licitatório é o meio pelo qual a Administração Pública realiza as aquisições de bens e serviços através de um rito formal, estabelecido na **Lei Nº 14.133/2021**. Sobre a sequência das fases de um processo licitatório, marque a alternativa **CORRETA**.

- A. () Preparatória, Divulgação do edital, Apresentação de propostas e lances, Julgamento, Habilitação, Recursal e Homologação.
- B. () Elaboração do edital, Apresentação de propostas e lances, Habilitação de propostas, Ajudicação e Homologação.
- C. () Estudo Técnico Preliminar, Termo de Referência, Levantamento de mercado, Apresentação de propostas e lances, Julgamento, Habilitação, Recursal e Contratação.
- D. () Plano de necessidades, Estudo de viabilidade orçamentária, Divulgação do edital, Realização do Pregão e Publicação do resultado.

33ª QUESTÃO – A farmacoeconomia constitui uma relevante estratégia utilizada na Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS), principalmente em hospitais de alta e média complexidade. Em razão das inúmeras inovações tecnológicas disponíveis no mercado é fundamental possuir embasamento na decisão de incorporação dessas novas tecnologias nas instituições hospitalares.

As alternativas abaixo apresentam os principais métodos de análise farmacoeconômica propostos por **ACÚRCIO (2012)**, **EXCETO**.

- A. () Análise de custo-minimização.
- B. () Análise de custo-benefício.
- C. () Análise de custo-efetividade.
- D. () Análise de custo-disponibilidade.

34ª QUESTÃO – O paciente J.M.Q (idade 79 anos, peso 84Kg) estava em tratamento de uma infecção por *Staphylococcus Aureus Resistente à Meticilina* (MRSA) com vancomicina, além do cuidado de manter a máxima restrição hídrica para o paciente. Uma importante reação adversa da vancomicina é a “síndrome do homem vermelho”, que está relacionada com a rápida infusão endovenosa do medicamento, além da possibilidade de flebites no local de administração. A prescrição de vancomicina está descrita a seguir:

Prescrição médica:

Vancomicina - Fr amp c/ 500mg - administrar 5 fr amp - cada frasco reconstituído em 10mL de ABD e diluir a dose a ser administrada em 200mL de SF0,9% EV – infundir em 120 minutos. Iniciar agora. (dose de ataque)

Informações complementares:

Apresentação: Cada frasco ampola contém pó injetável com 500mg de vancomicina. **Administração:** administrar exclusivamente por infusão endovenosa a uma velocidade de no máximo 10mg/minuto. Diminui-se a possibilidade de tromboflebite usando soluções com concentração de no máximo 5mg/mL (p/v). Em casos de restrição hídrica a concentração máxima de 10mg/mL (p/v) pode ser usada. Fonte: Bula Genérico Blau® e Micromedex®.

Abreviaturas: Fr amp: frasco ampola, ABD: água bidestilada, SF0,9% soro fisiológico: 0,9%, EV: via endovenosa. p/v: concentração expressa em peso/volume.

Visando promover o uso efetivo e seguro do medicamento e considerando a máxima restrição hídrica e a prevenção de flebites ao paciente apresentado é **CORRETO** afirmar:

- A. () O tempo de infusão da vancomicina deve ser alterado de 120min para, no mínimo, 250min. A diluição do medicamento deve ser mantida como prescrita, pois a concentração final de vancomicina está de acordo com o preconizado.
- B. () O tempo de infusão da vancomicina deve ser alterado de 120min para, no mínimo, 250min. A diluição do medicamento deve ser alterada, mudando o volume de SF0,9% de 200mL para 500mL, pois a concentração final de vancomicina está acima do preconizado.
- C. () O tempo de infusão da vancomicina está de acordo com o preconizado. A diluição do medicamento também deve ser mantida como prescrita, pois a concentração final de vancomicina está de acordo com o preconizado.
- D. () O tempo de infusão da vancomicina está de acordo com o preconizado. A diluição do medicamento deve ser alterada, mudando o volume de SF0,9% de 200mL para 500mL, pois a concentração final de vancomicina está acima do preconizado.

35ª QUESTÃO – Os sistemas de distribuição de medicamentos e produtos para saúde consistem no suprimento destes itens às unidades assistenciais do hospital em quantidade e qualidade corretas e no tempo oportuno. Considerando os sistemas de distribuição existentes, julgue cada assertiva abaixo como **verdadeira (V) ou falsa (F)** e assinale a afirmativa que contém a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo.

- () No sistema de distribuição por dose individualizada os medicamentos são separados especificamente para cada paciente, para um determinado período, de acordo com a prescrição médica.
 - () No sistema de distribuição de medicamentos coletivos os pedidos são feitos em nome dos pacientes. A farmácia envia os medicamentos para serem estocados nas unidades de enfermagem. Não há participação direta do farmacêutico em todas as etapas do processo.
 - () Os sistemas híbridos de dispensação mesclam métodos centralizados e descentralizados de dispensação, com o uso de automação e/ou sistemas manuais. Apesar de serem mais seguros, requerem estudos mais elaborados para planejar a implantação.
 - () No sistema de distribuição por dose unitária, os medicamentos que não podem ser fracionados em dose unitária e que também não se encontram disponíveis comercialmente em doses já fracionadas (cremes, pomadas, colírios, etc.) devem ser dispensados para cada setor em suas embalagens originais, conforme apresentação oferecida pelo laboratório fabricante, disponível no mercado.
- A. () F, V, F, V.
 - B. () V, V, F, V.
 - C. () F, F, V, F.
 - D. () V, F, V, F.

36ª QUESTÃO – Os medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância apresentam risco inerente elevado de lesar o paciente quando existe falha no processo de sua utilização, exigindo das instituições hospitalares ações para prevenção de erros com estes medicamentos. Dentre as recomendações/ações de segurança que devem ser realizadas para a prevenção de erros de medicação envolvendo estes medicamentos, descritas pelo **Guia de Boas Práticas em Farmácia Hospitalar e Serviços Saúde** (NOVAES, 2020) é **CORRETO** afirmar:

- A. Informar ao paciente, à família ou ao cuidador, somente de forma verbal, utilizando linguagem clara e acessível, o tratamento prescrito, para que ele fique alerta e ajude a evitar possíveis erros.
- B. Identificar processos de maior risco e empregar a dupla checagem independente. A dupla checagem independente deve se limitar aos pontos mais vulneráveis do sistema e a grupos de pacientes de risco, pois a presença de um elevado número de pontos de controle pode diminuir a eficiência dessa medida.
- C. Manter padronizado um número maior de apresentações e concentrações disponíveis de um mesmo medicamento e dos estoques deles na unidade, visando atender com agilidade à todas as prescrições médicas.
- D. Empregar as seringas de uso na rotina do hospital para administração de soluções orais com etiqueta de identificação e alerta, indicando que a administração é por via oral para evitar erros, visto que a conexão dela se adapta em sistema de administração venosa.

37ª QUESTÃO – O Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos do Ministério da Saúde/ANVISA preconiza as práticas seguras para prescrição de medicamentos, dentre as quais é **CORRETO** afirmar:

- A. Deve-se registrar as alergias relatadas pelo paciente, familiares e/ou cuidadores. Em hospitais que utilizam prontuários e prescrições eletrônicas, as alergias do paciente devem ser registradas no sistema eletrônico, sendo obrigatório constar apenas na prescrição de admissão do paciente.
- B. Abolir o uso de expressões vagas como “se necessário”, devendo nestes casos ser prescrito o medicamento como no exemplo: paracetamol comprimido de 500mg uso oral. Administrar 500mg de 6 em 6h, se temperatura igual ou acima de 37,5°C.
- C. As prescrições devem ser revisadas por farmacêutico antes de serem dispensadas e os erros de prescrição devem ser notificados ao Núcleo de Segurança do Paciente.
- D. Abolir o uso de todas as abreviaturas para expressar a via de administração de medicamentos, visto que elas podem gerar interpretação errônea e promover um erro de medicação, comprometendo a segurança do paciente.

38ª QUESTÃO – O Programa Nacional de Segurança do Paciente foi criado no Brasil a partir de orientações da Organização Mundial de Saúde, cujo foco é a segurança do paciente. Considerando os conceitos básicos descritos em **Padrões Mínimos para Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde** (SBRAFH, 2017), **enumere a 2ª coluna de acordo com a 1ª coluna** e, ao final, responda o que se pede.

- | | |
|-------------------------------|---|
| (1) CIRCUNSTÂNCIA NOTIFICÁVEL | <input type="checkbox"/> Comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo assim, ser físico, social ou psicológico. |
| (2) INCIDENTE | <input type="checkbox"/> Incidente que não atingiu o paciente. |
| (3) DANO | <input type="checkbox"/> Incidente com potencial dano ou lesão. |
| (4) NEAR MISS OU QUASE-FALHA | <input type="checkbox"/> Incidente que resulta em dano ao paciente. |
| (5) EVENTO ADVERSO | <input type="checkbox"/> Evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente. |

Marque a alternativa que contém a sequência **CORRETA** de respostas, na ordem de cima para baixo:

- A. () 1, 2, 3, 5, 4.
- B. () 3, 4, 1, 5, 2.
- C. () 5, 1, 2, 4, 3.
- D. () 3, 4, 1, 2, 5.

39ª QUESTÃO – A farmácia central de um hospital dispensa os medicamentos e materiais médico-hospitalares para os pacientes por dose individualizada, para 24h. O farmacêutico, ao realizar a conferência da fita plástica selada com os medicamentos e materiais médico-hospitalares separados por horário, para 24h, prescritos para um paciente, encontrou erros na dispensação. Considerando os requisitos, conceitos e classificações dos tipos de erros descritos no **Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos**, preconizado pelo Ministério da Saúde/ANVISA é **CORRETO** afirmar:

- A. () Constava na prescrição médica omeprazol 1 ampola com 40mg de 24/24h porém, o farmacêutico não detectou esta ampola, e encontrou no mesmo horário omeprazol cápsula de 20mg (2 cápsulas). O tipo deste erro é de omissão.
- B. () Na prescrição médica constava ampicilina 1 frasco ampola com 1g de 6/6h. Porém, na fita plástica selada não tinha este medicamento e continha 4 frascos ampola de amoxicilina + clavulanato de potássio 1g + 0,2g. Este erro é classificado como erro de concentração.
- C. () Na prescrição médica constava dipirona 1 ampola com 1g de 6/6h FIXA, porém, não foi encontrado nenhuma ampola do medicamento na fita plástica selada. Este erro é classificado como de omissão.
- D. () Na prescrição médica para constava meropenem 1 frasco ampola com 1g de 8/8h porém, o farmacêutico encontrou na fita plástica selada apenas 2 frascos ampola. O erro é classificado como medicamento errado.

40ª QUESTÃO – De acordo com as definições e requisitos da RDC nº 222/2018 (ANVISA) que regulamenta as **Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS)** é **CORRETO** afirmar:

- A. () Os RSS do Subgrupo A2 não devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.
- B. () Os medicamentos hemoderivados devem ter seu manejo como resíduo do grupo B sem periculosidade.
- C. () Os RSS do Subgrupo A5 não necessitam de tratamento prévio. Devem ser acondicionados em saco branco leitoso e encaminhados para a disposição final ambientalmente adequada.
- D. () Os RSS do Grupo B com características de periculosidade, no estado líquido, não necessitam de tratamento prévio, e podem ser encaminhados para disposição final em aterros sanitários.

41ª QUESTÃO – Um paciente, durante sua internação no hospital, pode necessitar de suporte nutricional por via parenteral (nutrição parenteral NP) e enteral (cateter enteral), as quais podem também ser utilizadas para administração de medicamentos, necessitando assim, de orientação farmacêutica para uso dos medicamentos por estas vias. Com base no exposto é **CORRETO** afirmar:

- A. () Em pacientes com incapacidade ou alteração na deglutição cuja necessidade de acesso enteral é por tempo prolongado, a gastrostomia é o método preferido, sendo também uma opção de via para administração de medicamentos.
- B. () A administração de fenitoína, via cateter, concomitante com alimentação enteral, pode aumentar a absorção do fármaco e subsequentemente, elevar os níveis plasmáticos do fármaco em até 75%, gerando toxicidade.
- C. () A nutrição via enteral é preferível à via parenteral, sempre que possível, pois é tão eficaz quanto a parenteral como fonte de nutrientes, porém apresenta maior custo e alto potencial para complicações graves.

- D. () A ingestão concomitante de ciprofloxacino com dieta enteral aumenta em 37% a concentração plasmática do medicamento em pacientes nos quais a administração ocorreu através da gastrostomia.

42ª QUESTÃO – A dislipidemia é um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares e acomete grande parte da população.

J.A., 78 anos, internou no hospital por uma descompensação glicêmica. É diabético, portador de doença renal crônica e arritmia cardíaca, com histórico familiar de primeiro grau com problemas cardiovasculares.

Paciente faz uso domiciliar de: sinvastatina 20mg 1 comprimido pela manhã, metformina 500mg 1 comprimido pela manhã, amiodarona 200mg, 1 comprimido pela manhã.

Exames laboratoriais recentes: Colesterol total:230mg/dL; Não-HDL:200mg/dL; HDL:30mg/dL; LDL:170mg/dL; triglicérides:150mg/dL; alanina aminotransferase:48U/L; aspartato aminotransferase:31U/L. creatinina:2,78mg/dL; taxa de filtração glomerular:23,7mL/min/1.73m²; ureia:120mg/L.

Com base nas informações fornecidas, é **CORRETO** afirmar:

- A. () O risco de miopatias é o principal efeito adverso associado ao uso de estatinas e deve ser monitorado, principalmente, quando o paciente faz uso concomitante de fármacos como amiodarona, que diminuem a concentração plasmática das estatinas.
- B. () O horário de administração da sinvastatina deve ser alterado para a noite, visto que a síntese hepática de colesterol é máxima entre meia-noite e 2 horas da manhã, justificando a recomendação de que todas as estatinas devem ser tomadas à noite.
- C. () A indicação da sinvastatina não está correta, ela deveria ser trocada para atorvastatina na dose de 40 a 80mg ou rosuvastatina na dose de 20 a 40mg. Porém, devido à disfunção renal do paciente é preferível a mudança para rosuvastatina, visto que ela não requer ajuste de dose para função renal.
- D. () Um dos parâmetros de monitoramento da segurança no uso das estatinas são os exames de função hepática (enzimas hepáticas), que devem ser realizados em condições basais antes de iniciar as estatinas e, depois disso, apenas quando clinicamente indicado.

43ª QUESTÃO – A doença de Alzheimer é uma demência progressiva que se caracteriza por perda das funções cognitivas e físicas, em geral com sintomas comportamentais. A farmacoterapia dos sintomas não cognitivos é direcionada para os sintomas psicóticos, o comportamento inapropriado ou disfuncional e a depressão. Sobre a farmacoterapia dos sintomas não cognitivos na doença de Alzheimer é **CORRETO** afirmar:

- A. () Os inibidores da colinesterase e a memantina demonstraram produzir uma melhora modesta dos sintomas comportamentais com o passar do tempo, porém não são capazes de reduzir significativamente a agitação aguda.
- B. () Os benzodiazepínicos são recomendados para uso nos episódios de agitação, podendo ser utilizados tanto na fase aguda, como associado ao tratamento prolongado do paciente.
- C. () Dentre as classes de antidepressivos, as melhores recomendações são para o uso dos antidepressivos tricíclicos e dos inibidores seletivos da recaptção de serotonina, principalmente, sertralina e citalopram.
- D. () Os antipsicóticos atípicos, olanzapina e risperidona, fornecem uma melhora pequena, porém, significativa nos escores de sintomas comportamentais, justificando seu uso mesmo diante do aparecimento de eventos adversos.

44ª QUESTÃO – O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das principais causas de morte, incapacitações e internações em todo o mundo. Sobre o tratamento do AVC isquêmico é **CORRETO** afirmar:

- A. () A pressão arterial (PA) deve permanecer sem tratamento no período agudo (as primeiras 24 horas) após o AVC isquêmico, sendo reduzida apenas se exceder 220/120 mmHg. Neste caso, é indicado o uso dos medicamentos anti-hipertensivos que o paciente já fizer uso domiciliar, ou nitroprussiato de sódio, labetalol, nicardipino ou nifedipino por via parenteral.
- B. () A prevenção secundária do AVC isquêmico não cardioembólico envolve o uso de terapia antiplaquetária com ácido acetilsalicílico nas doses de 160 mg/dia, clopidogrel 75 mg/dia e estatinas em baixas doses, independentemente do valor inicial do colesterol.
- C. () O uso de heparina de baixo peso molecular ou de heparina não fracionada subcutânea de baixa dose é recomendado para a prevenção de trombose venosa profunda, para todos os pacientes hospitalizados por causa do AVC, independente da mobilidade reduzida.
- D. () Nos pacientes elegíveis, a alteplase é iniciada dentro de 4,5 h do início dos sintomas, e deve ser administrada a 0,9 mg/Kg (máximo 90 mg), infundido endovenoso durante 1 hora, com 10% administrados como bolo inicial durante 1 minuto, seguido pela infusão contínua.

45ª QUESTÃO – G.T.B. 86 anos, 90 Kg, internou em um hospital com quadro de piora da tosse basal, mudança de coloração de escarro, dispneia e edema em membros inferiores. Situação: bronquiectasia infectada, insuficiência cardíaca descompensada e insuficiência renal crônica agudizada. História pregressa: portadora de bronquiectasia, asma, hipertensão arterial sistêmica, fibrilação atrial, insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada (FEVE 63%), em uso de marcapasso há 7 anos e doença renal crônica não dialítica. Independente para atividades de vida diária e parcialmente dependente para atividades instrumentais da vida diária. Dados vitais atuais: pressão arterial 120x70 mmHg; FC 65 bpm; FR 16 irpm SatO₂: 95% em ar ambiente; afebril.

Medicamentos de uso domiciliar: bisoprolol 2,5 mg 1 comprimido pela manhã e à noite, furosemida 40 mg 1 comprimido às 8 h e 16 h, rosuvastatina 10 mg 1 comprimido à noite, apixabana 2,5 mg 1 comprimido pela manhã e à noite, espironolactona 25 mg 1 comprimido pela manhã, beclometasona/ formoterol/ glicopirrônio 87/5/9 microgramas 2 jatos via inalatória de 12/12 horas; azitromicina 500 mg meio comprimido 3x/semana; enalapril 10 mg 1 comprimido pela manhã e à noite.

Prescrição médica atual: em uso de piperacilina+tazobactam 4,0g+0,5g de 6/6h; dipirona 1g de 6/6h se dor ou tax>37,8°C, omeprazol 20mg de 24/24h; ipratrópio spray 20 microgramas/dose 2 jatos via inalatória de 8/8h. Todos os medicamentos domiciliares foram incluídos na prescrição da internação, exceto a apixabana (paciente não trouxe o medicamento).

Exame de admissão	Resultado	Valores de Referência*
Hemoglobina	10,3 g/dL	12 a 15g/dL
Plaquetas	161 mil/mm ³	150 a 400mil/mm ³
RNI	1,05	até 1
Global de leucócitos	12.690/mm ³	4.000 a 10.000/mm ³
PCR	102mg/L	até 5mg/L
Creatinina	2,58g/dL	0,57 a 1,11mg/dL
Taxa de filtração glomerular	19mL/min/1.73m ² severamente diminuído	superior ou igual a 90mL/min/1.73m ² normal ou elevado
Ureia	159mg/dL	20 a 43mg/dL acima 50 anos
Potássio	5,6mEq/L	3,5 a 5,0mEq/L
Sódio	160mEq/L	136 a 145mEq/L
Resultada da cultura do escarro: Microorganismo isolado: <i>Pseudomona aeruginosa</i> . Sem dados disponíveis do perfil de sensibilidade.		

* Fonte: Resultados de exames do Laboratório de Patologia HPM

Após realizar a conciliação da paciente, o farmacêutico discutiu o caso com o médico e propôs algumas intervenções. Com base nas informações fornecidas, julgue cada assertiva abaixo como **verdadeira (V)** ou **falsa (F)** e assinale a afirmativa que contém a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- () Descalonar o antimicrobiano piperacilina+tazobactam para ceftriaxona 1g de 12/12 horas, uma vez que o resultado do antibiograma identificou a presença de *Pseudomona aeruginosa*. Isto evita o uso inadequado de antimicrobiano de amplo espectro e diminui a possibilidade de indução de resistência bacteriana.
- () Como a paciente não trouxe o medicamento de uso domiciliar apixabana, sugerir a inclusão na prescrição de enoxaparina 90mg via subcutânea uma vez ao dia, pois a paciente tem fibrilação atrial, necessita do anticoagulante em dose plena e não tem contraindicação para seu uso.
- () Propor medidas para manejo da hipercalemia como: otimizar o tratamento da hipercalemia com o sinergismo da ação de suspender a espironolactona da prescrição e aumentar a dose de enalapril de 10mg duas vezes ao dia, para 20mg duas vezes ao dia. Tal ação se justifica pelo fato da espironolactona ser um diurético poupador de potássio, e o enalapril auxiliar na recaptação intracelular do potássio.
- () Propor medidas para manejo da hipernatremia como: incluir na prescrição hidratação oral e venosa da paciente. A hidratação venosa é realizada com soro fisiológico 0,9% inicialmente, e depois com glicose a 5% ou soro fisiológico a 0,45%, numa velocidade de infusão de aproximadamente 0,5 a 1mEq/L por hora.

- A. () F, V, F, V.
- B. () V, V, V, V.
- C. () V, F, F, F.
- D. () F, F, V, F.

46ª QUESTÃO – O tratamento da hipertensão arterial sistêmica consiste em reduzir a morbidade e a mortalidade pelos métodos menos invasivos possíveis, sendo que as diretrizes apresentam diferentes recomendações de acordo com a condição clínica do paciente. Com relação ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica em populações específicas de pacientes é **CORRETO** afirmar:

Informações complementares:

iECA: inibidores da enzima conversora de angiotensina

BRA: bloqueadores dos receptores de angiotensina II

BCC: bloqueadores dos canais de cálcio

- A. () Em pacientes com infarto agudo do miocárdio prévio são recomendados os anti-hipertensivos das classes iECA, BRA, betabloqueadores e diuréticos sempre associados.
- B. () Em pacientes idosos os diuréticos, os iECA e os BRA proporcionam um benefício significativo e podem ser usados com segurança. Nessa população, deve-se desde o início do tratamento usar as doses habituais dos medicamentos recomendadas pela literatura e monitorar o paciente.
- C. () No tratamento da hipertensão crônica, na gravidez, o medicamento de primeira escolha é a metildopa, sendo indicados também iECA e BRA.
- D. () Em pacientes com diabetes mellitus são recomendados os anti-hipertensivos das classes: iECA, BRA, BCC e os diuréticos.

47ª QUESTÃO – A escolha da dose e do esquema posológico de um antimicrobiano deve levar em consideração além dos testes de sensibilidade, o comportamento farmacocinético e farmacodinâmico (pK/pD) do fármaco no organismo. Sobre este tópico é **INCORRETO** afirmar:

Informação complementar:

CIM: Concentração Inibitória Mínima

- A. () Os aminoglicosídeos apresentam comportamento pK/pD concentração dependente (Concentração de pico/CIM), o que justifica a maior eficácia quando administrados em uma dose diária.
- B. () A penicilina é o exemplo de medicamento cujo comportamento pK/pD é a área sobre a curva de tempo (AUC)/CIM, em que é mais importante a razão entre a concentração total e CIM, do que o intervalo durante o qual a concentração persiste acima de determinado limite.
- C. () A ceftriaxona apresenta comportamento pK/pD tempo dependente (Tempo > CIM), pois ela possui um tempo de meia vida longo, de 8 horas, fazendo com que mesmo quando administrada em doses espaçadas ao longo do dia, exerça comportamento pK/pD tempo dependente.
- D. () Alguns antibióticos são administrados em intervalos de tempo maiores em razão da duração longa do seu EPA (efeito pós antibiótico), ou seja, a eficácia é mantida muito tempo depois que as concentrações do antibiótico diminuem abaixo da CIM, como no caso da rifampicina.

48ª QUESTÃO – A sepse é a presença de disfunção orgânica ameaçadora à vida, secundária à resposta desregulada do organismo à infecção exigindo, muitas vezes, suporte de ventilação mecânica em terapia intensiva. Seu reconhecimento precoce e tratamento adequado são fatores primordiais para diminuir a morbidade e mortalidade. Considerando o exposto, analise as assertivas abaixo e responda a seguir:

- I. Um paciente com bacteremia proveniente do uso de cateteres vasculares, com presença de *Staphylococcus Aureus Resistente à Meticilina* (MRSA) tem indicação de usar vancomicina. Recomendações atuais exigem a monitorização das concentrações séricas, com valores no mínimo de 10 microgramas/mL, sendo superiores em infecções graves. Em pacientes que recebem diálise intermitente de alto fluxo, a administração das doses de manutenção é realizada antes de cada sessão de diálise.
- II. Quando a reanimação com líquidos é insuficiente para manter a perfusão dos tecidos, e mantém-se a hipotensão, é necessário utilizar agentes inotrópicos e fármacos vasoativos, como norepinefrina, epinefrina, dopamina e dobutamina, donde se caracteriza o choque séptico. As recomendações baseadas em evidências estabelecem uma pressão arterial média maior ou igual a 80 mmHg com o uso dos vasopressores.
- III. O controle da glicemia é muito importante no choque séptico, uma vez que a norepinefrina pode promover a elevação da glicose. Recomenda-se administrar insulina endovenosa para manter o nível de glicemia menor ou inferior a 150mg/dL.
- IV. Um paciente apresentou no resultado de hemocultura a presença de *Acinetobacter baumannii*, com multirresistência (CIM >16) a amicacina, gentamicina, ciprofloxacino e meropenem. Um dos antimicrobianos de escolha para esta infecção e este perfil de sensibilidade seria a polimixina B, cujas reações adversas de nefrotoxicidade e neurotoxicidade precisam ser monitoradas.
- V. Dentre as recomendações para o choque séptico está o uso de esteroides, como a hidrocortisona, na dose de 100mg de 6/6h, quando a hipotensão não responde de modo satisfatório à reanimação com líquidos e vasopressores.

CIM: Concentração Inibitória Mínima

Estão **CORRETAS** as assertivas:

- A. I e IV, apenas.
- B. II, III e V, apenas.
- C. III e IV, apenas.
- D. Todas as assertivas estão corretas.

49ª QUESTÃO – Paciente, 65 anos, está em tratamento de câncer de mama metastático há 11 meses. Deu entrada no Pronto Atendimento com fortes dores. A paciente classificou sua dor como 9 numa escala de 0 a 10. Após avaliação médica, foi confirmado que as dores estavam associadas ao câncer. Marque a alternativa que contém a **opção terapêutica mais adequada para a paciente**.

- A. Codeína associada a paracetamol.
- B. Morfina associada a dipirona.
- C. Cetoprofeno associado a dipirona.
- D. Tramadol associado a amitriptilina.

50ª QUESTÃO – M.A., 80 anos, está internada no hospital e durante a conciliação medicamentosa apresentou sua prescrição médica mais atual, contendo nortriptilina 50mg 1 comprimido à noite. Na anamnese M.A. informou que não estava em uso da nortriptilina, porque ela não estava mais triste e nem ansiosa, mas que o médico do ambulatório insiste em prescrever. No hospital, o medicamento não havia sido prescrito. O farmacêutico passou praticamente o resto do atendimento tentando convencer M.A. que ela deveria utilizar o medicamento, que se estava prescrito era importante para ela. Ao final, sugeriu ao médico da internação a inclusão do medicamento na prescrição hospitalar, conforme prescrição domiciliar.

Sobre a conduta do farmacêutico no caso acima e a identificação dos problemas relacionados a medicamento (PRM) conforme citado por **RAMALHO DE OLIVEIRA** (2011), marque a alternativa **CORRETA**:

- A. Ela explorou a experiência subjetiva da M.A. com o uso da nortriptilina.
- B. Ela avaliou a segurança da nortriptilina para M.A., por isso recomendou sua manutenção no hospital.
- C. Ela deveria ter investigado se M.A. realmente necessitava da nortriptilina.
- D. Ela identificou corretamente que a paciente apresentava apenas um problema relacionado a medicamento, que era a não-adesão da M.A. e priorizou a sua resolução.

-----corte aqui-----

RASCUNHO DO GABARITO

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50