



Prezado(a) Participante,

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira, em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados**, antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Prova.
03. Antes de iniciar a resolução das 50 (cinquenta) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **4 (quatro) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **2 (duas) horas**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. A Folha de Respostas do participante será disponibilizada em sua área privativa, na data estabelecida no Anexo III, conforme no subitem 8.20 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas, no campo destinado à assinatura, e de entregar o Caderno de Prova e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

Atenção! Os três últimos participantes só poderão deixar a sala simultaneamente e após a assinatura da Ata de Aplicação.

Boa prova!

Fortaleza, 02 de novembro de 2022.

Inscrição

Sala

- 01.** Em 12 de julho de 2018, foi instituída a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), por meio da Resolução Nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A PNVS apresenta, como responsabilidades partilhadas entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios: assegurar a oferta de ações e de serviços de vigilância em saúde; estabelecer e garantir a articulação entre os setores responsáveis pelas políticas públicas; desenvolver estratégias para identificar e controlar situações que resultem em risco de agravos à saúde, entre outras. Assinale o item que se refere a definição de Linha de Cuidado para efeito dessa política.
- A) Linha de Cuidado (LC): situação que demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública.
 - B) Linha de Cuidado (LC): arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.
 - C) Linha de Cuidado (LC): uma forma de articulação de recursos e das práticas de produção de saúde, orientadas por diretrizes clínicas, entre as unidades de atenção de uma dada região de saúde, para a condução oportuna, ágil e singular, dos usuários pelas possibilidades de diagnóstico e terapia, em resposta às necessidades epidemiológicas de maior relevância.
 - D) Linha de Cuidado (LC): sistema lógico que organiza o funcionamento das redes de atenção à saúde, articulando, de forma singular, as relações entre os componentes da rede e as intervenções sanitárias, definido em função da visão prevalecente da saúde, das situações demográfica e epidemiológica e dos determinantes sociais da saúde, vigentes em determinado tempo e em determinada sociedade.
- 02.** As doenças crônicas constituem problema de saúde de grande magnitude, correspondendo a 72% das causas de mortes. Nesse sentido, a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) propôs, em 2012, a construção da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas tendo em vista que a atenção integral só é possível se o cuidado for organizado em rede. A partir do quadro epidemiológico, foram priorizados na organização da rede eixos temáticos, e nestes, as linhas de cuidado através do Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC). Considerando que o MACC estrutura-se em níveis de intervenções de saúde sobre os determinantes e populações a partir da qual se definem ações e práticas da equipe de saúde mais adequadas a cada grupo-estrato. Assinale o item que indica quantos níveis de intervenção em saúde do MACC estão previstos.
- A) 2
 - B) 3
 - C) 4
 - D) 5
- 03.** A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída no ano de 2004, representa um marco para a formação e trabalho em saúde no País. Neste sentido, foi instituída por meio da Portaria GM/MS Nº 198/20041 e teve suas diretrizes de implementação publicadas na Portaria GM/MS Nº 1.996/20071. Considerando a necessidade de retomar o financiamento e o processo de planejamento das ações de educação permanente em saúde (EPS) no nível estadual e local, a Gestão Federal, lançou o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), via Portaria GM/MS Nº 3.194, de 28 de novembro de 2017, com o objetivo de estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde, para a transformação das práticas de saúde, em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do sistema único de saúde (SUS), a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho. Para os estados e Distrito Federal (DF), o repasse do incentivo ficou estabelecido de acordo com o número de regiões de saúde. Qual o valor de repasse, considerando que um Estado possui 18 regiões de saúde?
- A) R\$ 150.000,00
 - B) R\$ 200.000,00
 - C) R\$ 300.000,00
 - D) R\$ 400.000,00

- 04.** A Política Nacional de Humanização (PNH) se propõe a garantir a efetivação dos princípios do SUS, visando a qualidade da atenção e o intercâmbio entre os atores sociais envolvidos. Tendo em vista que para se efetivar a humanização é fundamental que os sujeitos participantes dos processos em saúde se reconheçam como protagonistas e corresponsáveis de suas práticas, buscando garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas em saúde. Com base nessa concepção, qual dos conceitos abaixo indica a Clínica ampliada e compartilhada?
- A) A intercessão de diferentes campos do saber e das profissões, no processo de construção coletiva a partir de diferentes olhares.
 - B) Organização de espaços saudáveis e acolhedores de trabalho, tendo como um dos seus dispositivos, a elaboração de Projetos Cogерidos, como proposta de mudança das práticas, dos processos e das relações de trabalho pautada na construção coletiva e participativa.
 - C) Processo constitutivo das práticas de produção e promoção de saúde que implica responsabilização do trabalhador/equipe pelo usuário, desde a sua chegada até a sua saída. Ouvindo sua queixa, considerando suas preocupações e angústias, fazendo uso de uma escuta qualificada que possibilite analisar a demanda, colocando os limites necessários, garantindo atenção integral, resolutiva e responsável por meio do acionamento/articulação das redes internas dos serviços (visando à horizontalidade do cuidado) e redes externas, como outros serviços de saúde, para continuidade da assistência quando necessário.
 - D) Prática interdisciplinar com a proposta de entender o significado do adoecimento e tratar a doença no contexto de vida propõe qualificar o modo de se fazer saúde. Ampliar a clínica é aumentar a autonomia do usuário do serviço de saúde, da família e da comunidade. É integrar a equipe de trabalhadores da saúde de diferentes áreas na busca de um cuidado e tratamento de acordo com cada caso, com a criação de vínculo com o usuário. A vulnerabilidade e o risco do indivíduo são considerados e o diagnóstico é feito não só pelo saber dos especialistas clínicos, mas também leva em conta a história de quem está sendo cuidado, de modo a possibilitar decisões compartilhadas e compromissadas.
- 05.** A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do Sistema Único de Saúde (SUS) é um conjunto de normativas e diretrizes que visam incorporar e implementar as práticas integrativas e complementares (PICS) no SUS. Sobre as PICS, é correto afirmar:
- A) Valorizam a atenção primária, enfatizam o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.
 - B) Visam prevenção de agravos e promoção e recuperação da saúde voltadas à atenção secundária.
 - C) Pouco repercutem na resolutividade dos serviços de saúde e assistência ao paciente.
 - D) Reforçam o cuidado pautado no modelo convencional ante a atuação ampliada.
- 06.** Institucionalizada em 2006, e reelaborada em 2017, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) propõe mudanças no trabalho em saúde com vistas a promover a saúde e a qualidade de vida da população. Como as ações da PNPS podem ser implementadas?
- A) Apoiando a formação e a educação continuada na saúde para direcionar a capacidade crítica e reflexiva dos gestores e trabalhadores de saúde.
 - B) Estimulando a atuação sobre determinantes e condicionantes da saúde por meio da ampliação da cooperação e a articulação intrasetorial e intersetorial.
 - C) Dissociando-se das pesquisas científicas, experiências, conhecimentos e evidências para tomada de decisão autônoma e centrada na Gestão Tripartite.
 - D) Incentivando a gestão centralizadora, a fim de minimizar as ações de corresponsabilidades de sujeitos, coletividades, sociedade civil, instituições e de esferas governamentais.
- 07.** O Plano de Ação de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 descreve o conjunto de atividades a serem executadas e os recursos necessários para a implementação da Visão de Saúde Digital, associados a etapas evolutivas. Quais são as prioridades da Estratégia de Saúde Digital (ESD28)?
- A) Induzir a organização e sistematização do uso dos prontuários físicos, otimizando a gestão hospitalar e os processos de saúde.
 - B) Suporte à melhoria da atenção à saúde, com melhores práticas clínicas de atendimento presencial e físico fortalecendo as unidades com mínima utilização da telessaúde.
 - C) Existência de um Ecossistema de Inovação que aproveite o Ambiente de Interconectividade em Saúde, estabelecendo-se como um grande laboratório de inovação aberta.
 - D) Garantir que a ESD28 seja desenvolvida sob a liderança das Secretarias Municipais de Saúde, incorporando a contribuição ativa dos atores externos que participem das plataformas de colaboração.

- 08.** O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) foi criado para contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Considerando as ações para segurança do paciente, quais práticas devem ser adotadas pelos profissionais de saúde?
- A) A lavagem de mãos é um protocolo fundamental à segurança do paciente, e deve ser executado corretamente pelo profissional de saúde, e sempre que oportuno apresentado aos pacientes e a seus acompanhantes.
 - B) Organizar sua agenda de trabalho, com horário pré-estabelecidos de refeição, repouso e pausas, agendando o paciente inesperado no próximo momento livre, considerando ainda, que esse paciente possa ser atendido por outro profissional.
 - C) Aplicar seus conhecimentos técnico-científicos frente ao diagnóstico do paciente, dissociando a assistência hospitalar das crenças e valores individuais dos pacientes, garantindo com isso a prática segura e orientada pelos órgãos competentes.
 - D) Ao identificar uma ação que impõe risco à saúde e segurança do paciente, cabe ao profissional de saúde corrigir o erro sem documentar junto ao Núcleo de Segurança do Paciente da unidade, evitando com isso ações punitivas e geração de custos desnecessários.
- 09.** O Programa Nacional de Imunizações do Brasil é um dos maiores do mundo, ofertando 45 diferentes imunobiológicos para toda a população. Há vacinas destinadas a todas as faixas-etárias e campanhas anuais para atualização da caderneta de vacinação. Qual alternativa contempla corretamente o esquema e Política vacinal de Covid-19?
- A) As vacinas aplicadas no Brasil são isentas de efeitos colaterais e adversos, independente das faixas etárias e grupos populacionais.
 - B) As vacinas ofertadas gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde podem ser aplicadas sem restrição a todos os brasileiros em todas as faixas etárias.
 - C) Apesar da cobertura vacinal contra Covid-19 estar aquém da totalidade, pode-se atribuir a ela a redução da incidência de casos graves da doença na maioria da população.
 - D) São ofertadas, desde o início de 2022, para indivíduos de 6 meses a 2 anos as vacinas produzidas pelo Sinovac/Instituto Butantã, Astrazeneca/Fiocruz, Pfizer e Janssen.
- 10.** A atenção domiciliar possibilita a desinstitucionalização de pacientes que se encontram internados nos serviços hospitalares, além de evitar hospitalizações desnecessárias a partir de serviços de pronto-atendimento e de apoiar as equipes de atenção básica no cuidado àqueles pacientes que necessitam (e se beneficiam) de atenção à saúde prestada no domicílio, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial, acesso, acolhimento e humanização. Dessa forma, segundo a Portaria Nº 2.527, de outubro de 2011, a AD constitui-se como uma “modalidade de atenção à saúde substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às Redes de Atenção à Saúde”. Considerando que há diferentes modalidades de atenção domiciliar, a que modalidade o trecho a seguir se refere? “atende usuários que possuam problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde e que necessitem de maior frequência de cuidado, recursos de saúde e acompanhamento contínuo, podendo ser oriundos de diferentes serviços da rede de atenção, com necessidade de frequência e intensidade de cuidados maior que a capacidade da rede básica”.
- A) Atenção domiciliar 1
 - B) Atenção domiciliar 2
 - C) Atenção domiciliar 3
 - D) Atenção domiciliar 4

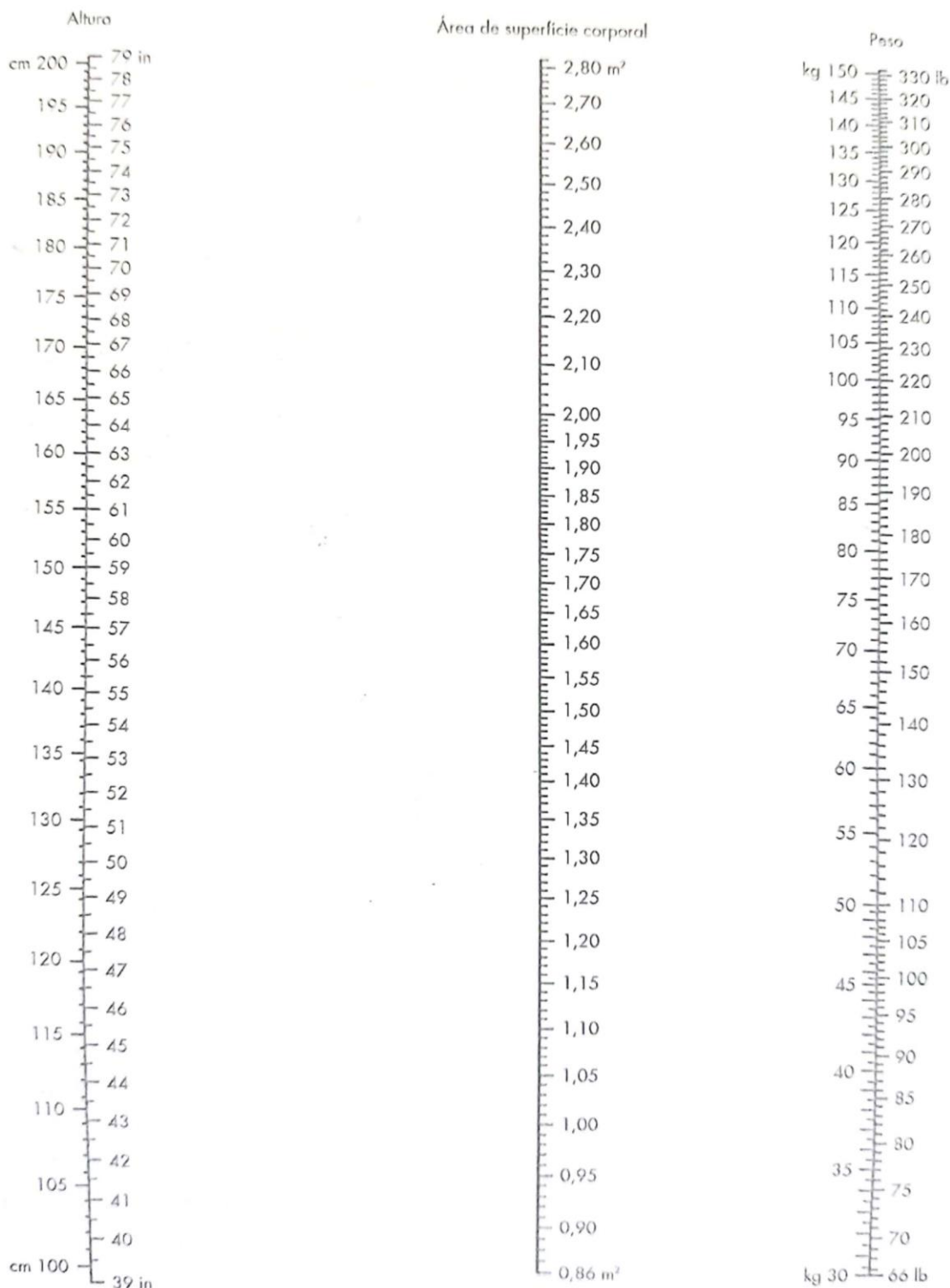
11. Paciente adulto psiquiátrico faz uso de Diazepam 100mg de 12/12h. Ele está impossibilitado de receber via oral ou parenteral e a unidade de psiquiatria solicitou à farmácia o preparo de um gel de Diazepam para administração via retal. Sabendo que a farmácia dispõe de ampolas de 5mg/mL com 10mL. Quantas ampolas são necessárias para uma semana de tratamento?
- A) 4
 - B) 14
 - C) 28
 - D) 56
12. Foi prescrita gentamicina colírio 5mg/mL para criança de 7 anos que apresentou infecção oftálmica grave, com a posologia a seguir: pingar 2 gotas em cada olho 4 vezes ao dia durante 14 dias. Considere que o frasco contém 5mL e cada 1mL contém 28 gotas. Quantos frascos serão necessários para todo o tratamento?
- A) 1
 - B) 2
 - C) 3
 - D) 4
13. Paciente em tratamento de tromboembolismo venoso faz uso de varfarina comprimido 5,0mg. Ele refere ao farmacêutico que eventualmente apresenta sangramentos nasais e manchas roxas pelo corpo e que não tem tempo de ficar dosando o fármaco e retornando ao médico com frequência. Qual conduta pode ser tomada pelo farmacêutico para tentar garantir melhor adesão ao tratamento e, consequentemente, a efetividade da terapia antitrombótica com segurança?
- A) Sugerir ao médico prescritor a substituição da Varfarina comprimido por outro anticoagulante oral como rivaroxabana, o qual não necessita de monitoramento e ajuste de dose com frequência como a varfarina.
 - B) Sugerir ao médico prescritor a introdução de terapia complementar de outro anticoagulante oral como rivaroxabana para melhorar a segurança terapêutica na anticoagulação.
 - C) Sugerir ao médico prescritor o aumento da dose da Varfarina comprimido para que não necessite de monitoramento e ajuste de dose com frequência.
 - D) Sugerir ao médico prescritor a redução da dose da Varfarina comprimido para que não necessite de monitoramento e ajuste de dose com frequência.
14. Uma puérpera foi diagnosticada com uma infecção respiratória. Procurou o serviço de saúde e foi prescrita amoxicilina 500mg 1 comprimido 3 vezes ao dia por 8 dias. Ela procurou o farmacêutico buscando informações sobre a utilização de medicamentos e o risco ao bebê. Informou ao profissional que voltou a utilizar o mesmo anticoncepcional que tomava antes de engravidar composto por levonorgestrel 0,15 mg + etinilestradiol 0,03 mg comprimido. Qual a conduta do farmacêutico?
- A) Deve orientar a paciente a manter a lactação, tomar o antibiótico imediatamente após a mamada e fazer o tratamento até o final. Solicitar que ela mantenha o anticoncepcional a fim de evitar outra gestação tão próxima.
 - B) Deve orientar a paciente a suspender a lactação até o final do tratamento com o antibiótico e retornar normalmente após o término. Solicitar que ela mantenha o anticoncepcional a fim de evitar outra gestação tão próxima.
 - C) Deve orientar a paciente a manter a lactação, tomar o antibiótico imediatamente após a mamada e fazer o tratamento até o final. Solicitar que entre em contato com o obstetra dela para fazer a troca do anticoncepcional combinado por um contendo apenas o progestagênio.
 - D) Deve orientar a paciente a suspender a lactação até o final do tratamento com o antibiótico e retornar normalmente após o término. Solicitar que ela entre em contato com o obstetra dela para fazer a troca do anticoncepcional combinado por um contendo apenas o progestagênio.

15. Ao receber as bolsas de Nutrição Parenteral Total (NPT) da Unidade de Terapia Intensiva (UTI). As informações da bolsa correspondiam às da prescrição, no entanto, a enfermeira observou que havia uma bolsa com pequenos glóbulos na parte superior da solução e outra com um pó precipitado branco ao fundo da bolsa. Ela devolveu as bolsas à farmácia e pediu orientação ao farmacêutico quanto ao que foi visualizado. Quais são os fenômenos ocorridos nas bolsas? Quais os cuidados de manipulação de NPT que o farmacêutico deve ter a fim de evitar que apareçam novamente?
- A) A primeira bolsa apresenta glóbulos de gordura formados pela ruptura da emulsão lipídica, causando separação de fases. Isso pode ter ocorrido devido à ordem inadequada da infusão desse nutriente à bolsa, que deve ser sempre o primeiro. A segunda bolsa possui um precipitado causado mais frequentemente pela reação de íons de cálcio e fosfato. Uma importante estratégia é a utilização de fósforo orgânico (glicerofosfato de sódio) ao invés de fosfato de sódio ou potássio.
 - B) A primeira bolsa apresenta glóbulos de gordura formados pela ruptura da emulsão lipídica, causando separação de fases. Isso pode ter ocorrido devido à ordem inadequada da infusão desse nutriente à bolsa, que deve ser sempre o primeiro. A segunda bolsa possui um precipitado causado mais frequentemente pela reação de íons de cálcio e fosfato. Uma importante estratégia é a utilização de fosfato de sódio ou potássio ao invés de fósforo orgânico (glicerofosfato de sódio).
 - C) A primeira bolsa apresenta glóbulos de gordura formados pela ruptura da emulsão lipídica, causando separação de fases. Isso pode ter ocorrido devido à ordem inadequada da infusão desse nutriente à bolsa, que deve ser sempre o último, não podendo ser adicionado diretamente à glicose. A segunda bolsa possui um precipitado causado mais frequentemente pela reação de íons de cálcio e fosfato. Uma importante estratégia é a utilização de fosfato de sódio ou potássio ao invés de fósforo orgânico (glicerofosfato de sódio).
 - D) A primeira bolsa apresenta glóbulos de gordura formados pela ruptura da emulsão lipídica, causando separação de fases. Isso pode ter ocorrido devido à ordem inadequada da infusão desse nutriente à bolsa, que deve ser sempre o último, não podendo ser adicionado diretamente à glicose. A segunda bolsa possui um precipitado causado mais frequentemente pela reação de íons de cálcio e fosfato. Uma importante estratégia é a utilização de fósforo orgânico (glicerofosfato de sódio) ao invés de fosfato de sódio ou potássio.
16. Um técnico de enfermagem iniciou a administração intramuscular de um medicamento que seria via oral e que veio fracionado em dose única da farmácia em uma seringa luer slip. O farmacêutico clínico da pediatria foi chamado para auxiliar na resolução do problema. Qual tipo de erro ocorreu nessa situação? Quais medidas podem ser feitas de forma a prevenir a repetição desse erro?
- A) Erro de dose. Dupla checagem da prescrição na farmácia e na unidade de internação e utilização de dosadores orais que não encaixam a agulha.
 - B) Erro de dose. Dupla checagem da prescrição na farmácia e na unidade de internação e utilização de seringa luerlock para o encaixe adequado da tampa de proteção.
 - C) Erro de via de administração. Dupla checagem da prescrição na farmácia e na unidade de internação e utilização de dosadores orais que não encaixam a agulha.
 - D) Erro de via de administração. Dupla checagem da prescrição na farmácia e na unidade de internação e utilização de seringa luerlock para o encaixe adequado da tampa de proteção.
17. A manipulação de medicamentos deve seguir o Manual de Boas Práticas de Manipulação em Farmácias, estas definem uma série de medidas para as diferentes etapas do processo através do estabelecimento de normas que devem ser seguidas com o objetivo de assegurar que os produtos manipulados sejam consistentemente manipulados e controlados, com padrões de qualidade apropriados para o uso pretendido e requerido na prescrição. Considerando que não deve haver sobreposição de atribuições e responsabilidades na aplicação das Boas Práticas de Manipulação em Farmácias, marque o item que contém atribuições do farmacêutico.
- A) Prever e prover os recursos financeiros, humanos e materiais necessários ao funcionamento do estabelecimento.
 - B) Favorecer e incentivar programa de educação permanente para todos os envolvidos nas atividades realizadas na farmácia.
 - C) Assegurar condições para o cumprimento das atribuições gerais de todos os envolvidos, visando prioritariamente a qualidade, eficácia e segurança do produto manipulado.
 - D) Estabelecer critérios e supervisionar o processo de aquisição, qualificando fabricantes e fornecedores e assegurando que a entrega dos produtos seja acompanhada de certificado de análise emitido pelo fabricante / fornecedor.

18. Paciente de 30 anos diagnosticada precocemente com câncer de mama inicia, além da quimioterapia injetável, tratamento com tamoxifeno 20mg/dia por via oral. Na consulta com o farmacêutico ela relata que a mãe teve câncer de mama aos 60 anos e, além de quimioterapia, também fez uso de tamoxifeno 20mg/dia por via oral por 2 anos e seguiu por mais 3 anos com uso de anastrozol 1mg/dia por via oral. Ela questionou a diferença de tratamentos. Qual a diferença na indicação de uso de tamoxifeno e anastrozol quanto avaliação de expressão de receptores do tumor?
- A) O Tamoxifeno apresenta ação antiestrogênica e o anastrozol é um inibidor da aromatase Tanto o tamoxifeno quanto o anastrozol são indicados em casos de tumores de mama que expressam receptores de estrógeno. No entanto, o anastrozol é ineficaz antes da menopausa. Em mulheres pós-menopausa, quando tomados conforme o tratamento apresentado, são úteis no aumento da sobrevida sem câncer.
 - B) O Tamoxifeno apresenta ação antiestrogênica e é indicado em casos de tumores de mama que expressam receptores de estrógeno; já o anastrozol é um inibidor da aromatase e é indicado em caso de tumores de mama que não expressam receptores de estrógeno. No início, ambas apresentaram tumores de mama que expressavam receptores de estrógeno, porém a mãe, por ser pós-menopausa, não respondeu ao tratamento com tamoxifeno de maneira adequada, sendo necessário substituir por anastrozol.
 - C) O Tamoxifeno é inibidor da aromatase e é indicado em casos de tumores de mama que expressam receptores de estrógeno; já o anastrozol tem ação antiestrogênica e é indicado em caso de tumores de mama que não expressam receptores de estrógeno. No início, ambas apresentaram tumores de mama que expressavam receptores de estrógeno, porém a mãe, por ser pós menopausa, não respondeu ao tratamento com tamoxifeno de maneira adequada, sendo necessário substituir por anastrozol.
 - D) O Tamoxifeno é inibidor da aromatase e é indicado em casos de tumores de mama que expressam receptores de estrógeno; já o anastrozol tem ação antiestrogênica e é indicado em caso de tumores de mama que não expressam receptores de estrógeno. O anastrozol é ineficaz antes da menopausa. Em mulheres pós-menopausa, quando tomados conforme o tratamento apresentado, são úteis no aumento da sobrevida sem câncer.
19. O farmacêutico responsável pela oncologia recebeu duas prescrições sendo uma de Iodoterapia, via oral, (Iodo-131) para paciente com câncer de tireoide e outra de Fluoruracila 200 mg/m² IV. Qual o local adequado de segregação de cada resíduo utilizado nessas preparações, segundo as normas que estabelecem o gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde? Qual o tratamento específico antes do descarte final?
- A) Agulhas: recipiente identificado, rígido, provido com tampa, resistente à punctura, ruptura e vazamento e destinado à incineração; frasco com restante de Fluoruracila não utilizada e resquícios de Iodo - 131 e embalagem primária dele: recipiente identificado como risco químico e destinado à incineração; embalagens secundárias de todos os materiais devem ser desprezadas no mesmo recipiente dos materiais que elas continham.
 - B) Agulhas: recipiente identificado, rígido, provido com tampa, resistente à punctura, ruptura e vazamento e destinado à incineração; frasco com restante de Fluoruracila não utilizada e resquícios de Iodo - 131 e embalagem primária dele: recipiente identificado como risco químico e destinado à incineração; embalagens secundárias de todos os materiais podem ser desprezadas em lixeira identificada para resíduo do tipo D e destinada à coleta urbana ou à reciclagem, se for possível.
 - C) Agulhas: recipiente identificado, rígido, provido com tampa, resistente à punctura, ruptura e vazamento e destinado à incineração; frasco com restante de Fluoruracila não utilizada: recipiente identificado como risco químico e destinado à incineração; resquícios de Iodo - 131 e embalagem primária dele: coletor próprio, identificado quanto aos riscos radiológico e químico presentes, específico, e deve ser armazenado de forma adequada até o decaimento do isótopo radioativo; embalagens secundárias de todos os materiais devem ser desprezadas no mesmo recipiente dos materiais que elas continham.
 - D) Agulhas: recipiente identificado, rígido, provido com tampa, resistente à punctura, ruptura e vazamento e destinado à incineração; frasco com restante de Fluoruracila não utilizada: recipiente identificado como risco químico e destinado à incineração; resquícios de Iodo - 131 e embalagem primária dele: coletor próprio, identificado quanto aos riscos radiológico e químico presentes, específico, e deve ser armazenado de forma adequada até o decaimento do isótopo radioativo; embalagens secundárias de todos os materiais podem ser desprezadas em lixeira identificada para resíduo do tipo D e destinada à coleta urbana ou à reciclagem, se for possível.

20. Homem de 35 anos inicia tratamento para câncer de pulmão Etoposídeo: 100 mg/m² intravenoso do primeiro ao terceiro dia e Cisplatina: 80 mg/m² intravenoso no primeiro dia. Repetir o ciclo a cada 21 dias. Para o cálculo de área corporal: 65kg e 1,65m de altura e a figura abaixo.

Nomograma para a determinação da área de superfície corporal a partir da altura e do peso



A partir de DuBois e DuBois, *Arch. Intern. Med.*, 17, 863(1916) em que: $S = W^{0,425} \times H^{0,725} \times 71,84$, ou $\log S = \log W \times 0,425 + \log H \times 0,725 + 1,8564$ (S = área de superfície corporal em cm²; W = peso em kg; H = altura em cm).

Qual a dose de Etoposídeo e Cisplatina, respectivamente, utilizada por ciclo?

- A) 510mg e 136mg
- B) 300mg e 80mg
- C) 170mg e 136mg
- D) 100mg e 80mg

21. Mãe leva criança ao posto de saúde relatando que seu filho de 7 anos vem apresentando dificuldades na escola, é tido como sonhador e não consegue se concentrar. Tem episódios frequentes de “olhar vago, perdido”, por alguns segundos e retorna ao normal em seguida. Após avaliação clínica e realização de eletroencefalograma, chegou-se ao diagnóstico de epilepsia do tipo ausência. Sabendo que a farmácia dispõe de fenitoína e etossuximida, o médico solicitou a orientação do farmacêutico. Qual dos fármacos anticonvulsivantes é a melhor opção terapêutica para o tipo de epilepsia diagnosticado?
- A) Ambos os fármacos são eficazes no tratamento de epilepsia do tipo ausência.
 - B) Etossuximida é um dos fármacos de escolha para epilepsia do tipo ausência. Fenitoína é ineficaz nesse tipo de epilepsia.
 - C) Fenitoína é um dos fármacos de escolha para epilepsia do tipo ausência. Etossuximida é ineficaz nesse tipo de epilepsia.
 - D) Nenhum dos fármacos é eficaz no tratamento de convulsão tipo ausência. Ambos são indicados para epilepsia do tipo tônico – clônica.
22. Algumas interações medicamentosas podem ser explicadas pelas alterações em enzimas biotransformadoras presentes, principalmente, no fígado. As enzimas do citocromo hepático P450 (CYP) são as mais envolvidas nas interações medicamentosas, uma vez que diversos medicamentos são capazes de afetar sua atividade. A coadministração de dois substratos da mesma enzima e a de um substrato com inibidor ou indutor enzimático envolve o risco de interação, podendo levar a aumento (toxicidade) ou redução (ineficácia terapêutica) das concentrações plasmáticas dos fármacos coadministrados. Marque a alternativa que contém somente medicamentos indutores enzimáticos.
- A) Carbamazepina, fenobarbital e rifampicina.
 - B) Ciprofloxacina, rifampicina e amiodarona.
 - C) Amiodarona, omeprazol e fenobarbital.
 - D) Omeprazol, fenobarbital e fluoxetina.
23. Paciente R.B.R.F., 32 anos, sexo masculino, admitido na emergência do hospital por tentativa de suicídio através da ingestão de 10 comprimidos de metadona 10mg. Família relata histórico de depressão e tratamento de drogadição há 5 anos, porém não sabe informar maiores detalhes. Sabendo que o paciente encontra-se num quadro grave de intoxicação por opioide, assinale a alternativa referente aos prováveis sintomas apresentados.
- A) Paciente agitado, apresentando miose, sialorreia e bradicardia.
 - B) Paciente agitado, apresentando midríase, sialorreia e taquicardia.
 - C) Paciente desacordado, apresentando miose, boca seca e taquicardia.
 - D) Paciente desacordado, apresentando midríase, boca seca e bradicardia.
24. A Terapia Nutricional é o conjunto de procedimentos terapêuticos que visam a manutenção ou recuperação do estado nutricional por meio da Nutrição Parenteral ou Enteral, realizada nos pacientes incapazes de satisfazer adequadamente suas necessidades nutricionais e metabólicas por via oral. Sobre a Nutrição Parenteral é correto afirmar:
- A) Não precisa ser estéril, por se tratar de um alimento.
 - B) Pode ser acondicionada em recipiente de vidro, alumínio ou plástico.
 - C) É uma emulsão composta basicamente de carboidratos, aminoácidos, vitaminas e minerais.
 - D) É destinada à administração intravenosa em pacientes em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar.
25. A anfotericina B é um medicamento antifúngico usado para infecções fúngicas graves e leishmaniose. As infecções fúngicas tratadas incluem: mucormicose, aspergilose, blastomicose, candidíase, coccidioidomicose e criptococose. Sobre a anfotericina B e suas apresentações é correto afirmar:
- A) A apresentação na forma de desoxicolato é a menos tóxica e de maior custo.
 - B) A cardiotoxicidade da anfotericina B é o maior obstáculo para o seu uso clínico, devido à sua alta incidência.
 - C) Pode ser reconstituída em água destilada, ou cloreto de sódio a 0,9%, e posteriormente, deve ser diluída em 500mL de glicose 5%.
 - D) A apresentação lipossomal da anfotericina B é principalmente recomendada no tratamento de infecções de sistema nervoso central e leishmaniose.

26. Muitas gestantes precisam tomar medicamentos para tratar um problema de saúde e, assim, conseguem se manter saudáveis durante a gravidez. No entanto, nem todos os medicamentos são seguros para o feto, nessa importante fase da vida da mulher. Alguns medicamentos podem causar defeitos congênitos, interrupção da gravidez, prematuridade, morte infantil ou deficiências de desenvolvimento. Considerando que diversos medicamentos possuem segurança e riscos estabelecidos para uso em gestantes, analise os itens abaixo e marque a alternativa correta.
- A) Os inibidores da ECA (enzima conversora de angiotensina) são os anti-hipertensivos de escolha no segundo trimestre da gestação.
 - B) O ácido valproico é contraindicado durante todos os trimestres da gravidez por causar malformações cardíacas e no tubo neural.
 - C) De acordo com a classificação estabelecida pelo FDA, os medicamentos classificados como "categoria X" são os mais seguros para uso em gestantes.
 - D) Por ser uma barreira impermeável, a placenta consegue proteger o feto dos efeitos tóxicos dos medicamentos, uma vez que ela mesma pode ser responsável pela metabolização de algumas substâncias.
27. Qual o antídoto utilizado nas intoxicações por paracetamol?
- A) Acetilcisteína.
 - B) Fisostigmina.
 - C) Flumazenil.
 - D) Atropina.
28. O farmacêutico Emanuel Ribeiro, em atendimento clínico, percebeu que a paciente L.M.S. apresentava erupções na pele após uso de Hidroxiureia. Como intervenção, comunicou-se com a médica, que reduziu a dose do medicamento. No caso descrito acima, o farmacêutico fez uso de qual atribuição?
- A) Avaliar e validar procedimentos e técnicas para assegurar os critérios de qualidade.
 - B) Realizar a prescrição de medicamentos e de outros produtos com finalidade terapêutica.
 - C) Participar da elaboração, implementação e monitoramento de programas destinados a minimizar os riscos para a saúde e a segurança dos receptores.
 - D) Fazer a anamnese farmacêutica, verificar sinais e sintomas, acessar e conhecer as informações constantes no prontuário e realizar a reconciliação medicamentosa do receptor.
29. Uma equipe de auditoria foi composta para avaliar a farmácia de um hospital. Qual das alternativas abaixo indica uma regra correta para o exercício de um farmacêutico nessa equipe?
- A) Determinar as atribuições dos outros profissionais, como integrantes da equipe multiprofissional.
 - B) Autorizar, vetar ou modificar qualquer procedimento do auditado, limitando-se, além do seu relatório, a propor sugestões.
 - C) Comprometer-se com o sigilo profissional, devendo registrar formalmente as suas observações e conclusões, sendo vedada qualquer divulgação.
 - D) Ter visão holística, focada na qualidade de gestão, qualidade de assistência e quântico-econômico-financeira, visando o bem-estar do ser humano.
30. Segue diálogo entre paciente e farmacêutico de um Serviço de Informação sobre Medicamento: - Paciente: "Meu médico prescreveu rifampicina, devo me preocupar com alguma coisa?" - Farmacêutico: "A senhora faz uso de anticoncepcional?" - Paciente: "Sim." - Farmacêutico: "De acordo com nossa base de dados no Micromedex, a senhora deve usar camisinha em suas relações sexuais, pois o antibiótico prescrito pode anular o efeito do anticoncepcional."
- Qual das alternativas abaixo define a atribuição farmacêutica ilustrada no enunciado acima?
- A) Habilidade para processamento eletrônico de dados.
 - B) Busca, seleção, síntese, utilização e avaliação crítica da literatura.
 - C) Apresentação das informações relevantes, devidamente referenciadas.
 - D) Compromisso com o aperfeiçoamento constante dos seus conhecimentos pertinentes à atividade técnica realizada.

31. Farmacêutico clínico da oncologia foi encarregado de atualizar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) do setor de manipulação de quimioterápicos e do setor de administração dos fármacos. Ao verificar o primeiro setor, registrou que havia uma lixeira sem pedal e sem tampa, com saco branco leitoso, em que eram desprezados os frascos de medicamentos após a manipulação; e uma caixa específica, identificada com a Figura 1, em que estavam sendo colocados os resíduos de perfuro-cortantes. No segundo setor, ele verificou que havia uma lixeira com pedal e tampa, com saco branco leitoso, com o símbolo da Figura 2. A essa lixeira estava sendo destinado todo o material utilizado na infusão após a utilização nos pacientes.



Figura 1

Figura 2

Figura 3

Figura 4

Conferir figura correspondente com melhor resolução no anexo (FIGURA 1)

Quais adaptações são necessárias aos setores para que eles se adequem aos requisitos legais de desprezo de resíduos de serviço de saúde, para inclusão no PGRSS?

- A) No setor de manipulação de quimioterápicos: Devem ser mantidas tanto a lixeira quanto a caixa identificada com a Figura 1, para os resíduos de perfuro-cortantes. É necessário ter lixeira identificada com a Figura 4, para os demais resíduos comuns que podem ser reciclados. No setor de administração dos fármacos: deve ser providenciada uma lixeira de material rígido, com tampa e com pedal, que deve conter a Figura 3, para descarte dos materiais contaminados, porém não perfurantes, como bolsas de infusão, algodão, gazes e uma caixa específica identificada com a Figura 1, para os resíduos de perfuro-cortantes.
- B) No setor de manipulação de quimioterápicos: deve ser providenciada uma lixeira de material rígido, com tampa e com pedal, que deve conter a Figura 2, para resíduos de materiais que contenham os quimioterápicos; e deve ser mantida a caixa identificada com a Figura 1, para os resíduos de perfuro-cortantes. No setor de administração dos fármacos: deve ser mantida a lixeira com pedal e tampa, com saco branco leitoso com a Figura 2, para o descarte dos materiais contaminados, porém não perfurantes como bolsas de infusão, algodão, gazes e adicionada uma caixa específica identificada com a Figura 1, para os resíduos de perfuro-cortantes. Ambos devem ter lixeira identificada com Figura 4, para demais resíduos comuns que podem ser reciclados.
- C) No setor de manipulação de quimioterápicos: deve ser providenciada uma lixeira de material rígido, com tampa e com pedal, que deve conter a Figura 2, para resíduos de materiais que contenham os quimioterápicos; e deve ser mantida a caixa identificada com a Figura 1, para os resíduos de perfuro-cortantes. No setor de administração dos fármacos: pode ser mantida apenas uma lixeira com pedal e tampa e com saco branco leitoso, mas a Figura 3, pois ambos os resíduos são contaminantes, sejam eles perfuro-cortantes ou não, desde que o material da lixeira seja rígido. Ambos devem ter lixeira identificada com a Figura 4, para demais resíduos comuns que podem ser reciclados.
- D) No setor de manipulação de quimioterápicos: deve ser providenciada uma lixeira de material rígido, com tampa e com pedal, que deve conter a Figura 2 para resíduos de materiais que contenham os quimioterápicos; e deve ser mantida a caixa identificada com a Figura 1, para os resíduos de perfuro-cortantes. No setor de administração dos fármacos: deve ser providenciada uma lixeira de material rígido, com tampa e com pedal, que deve conter a Figura 3, para descarte dos materiais contaminados, porém não perfurantes como bolsas de infusão, algodão, gazes e uma caixa específica identificada com a Figura 1, para os resíduos de perfuro-cortantes. Ambos devem ter lixeira identificada com Figura 4, para demais resíduos comuns que podem ser reciclados.
32. Um farmacêutico, contratado como responsável técnico de uma Farmácia de Manipulação, foi responsabilizado por uma ação que não faz parte de suas competências. Considerando a RDC Nº 09/09 – ANVISA; RDC Nº 67/2007 – ANVISA, qual das alternativas abaixo indica a referida ação, que penalizou o farmacêutico?
- A) Avaliação da prescrição.
B) Alteração de prescrição de controle especial.
C) Não atendimento da prescrição por falta da identificação do paciente.
D) Não aviamento de medicamento com interação potencialmente perigosa, após falha no contato com o médico.

33. São atribuições clínicas do farmacêutico relativas ao cuidado à saúde, nos âmbitos individual e coletivo:
- I. Estabelecer e conduzir uma relação de cuidado centrada no paciente.
 - II. Analisar casos clínicos, considerando como princípio as intervenções farmacêuticas de forma isolada.
 - III. Analisar a prescrição de medicamentos quanto aos aspectos legais e técnicos.

Considerando o enunciado, qual das alternativas é verdadeira.

- A) Apenas as atribuições listadas nos itens I e II são verdadeiras.
 - B) Apenas as atribuições listadas nos itens I e III são verdadeiras.
 - C) Todas as atribuições são verdadeiras.
 - D) Nenhuma das atribuições é verdadeira.
34. Ética é a investigação geral sobre aquilo que é bom (Moore GE. Princípios Éticos. São Paulo: Abril Cultural, 1975:4). Considerando o Código de Ética da Profissão Farmacêutica, marque a alternativa correta.
- A) É proibido ao farmacêutico exercer simultaneamente a medicina.
 - B) O farmacêutico pode receber por serviços que não tenha efetivamente prestado.
 - C) É vedado ao farmacêutico exigir dos demais profissionais de saúde o cumprimento da legislação sanitária vigente, em especial quanto à legibilidade da prescrição.
 - D) Não há qualquer vedação ao farmacêutico para atuar no serviço público e executar trabalhos de empresa privada de sua propriedade ou de outrem, como forma de obter vantagens pessoais.
35. O técnico de farmácia que chegou ao serviço de farmácia do hospital observou que havia alguns fármacos que eram dispensados para o setor de transplante e para a oncologia. Solicitou ao farmacêutico orientações quanto às prescrições de metotrexato, azatioprina e ciclofosfamida para ambos os setores. Qual a diferença entre esses fármacos? De que forma eles podem agir na condução da terapia pós-transplante e antineoplásica?
- A) Metotrexato compete com o folato no metabolismo celular impedindo a síntese de purinas e pirimidinas e consequente redução de linfócitos T e neutrófilos; azatioprina é um análogo da purina, comprometendo a divisão celular, principalmente de linfócitos T, e ciclofosfamida é uma agente alquilante, que se liga de forma covalente ao DNA, impedindo a replicação e transcrição em RNAm. Na terapia pós-transplante eles são utilizados em altas doses, combinados a outros imunossuppressores de mecanismos de ação diferentes. Na terapia antineoplásica, são utilizadas doses mais baixas devido à toxicidade, visto que se faz necessária a combinação de outros fármacos quimioterápicos a fim de evitar a resistência tumoral.
 - B) Metotrexato é uma agente alquilante, que se liga de forma covalente ao DNA, impedindo a replicação e transcrição em RNAm; azatioprina é um análogo da purina, comprometendo a divisão celular, principalmente de linfócitos T, e ciclofosfamida compete com o folato no metabolismo celular, impedindo a síntese de purinas e pirimidinas e consequente redução de linfócitos T e neutrófilos. Na terapia pós-transplante eles são utilizados em baixas doses, combinados a outros imunossuppressores de mecanismos de ação diferentes. Na terapia antineoplásica, são utilizadas doses mais altas que levam à mielossupressão. A combinação de outros fármacos quimioterápicos também é necessária a fim de evitar a resistência tumoral.
 - C) Metotrexato compete com o folato no metabolismo celular impedindo a síntese de purinas e pirimidinas e consequente redução de linfócitos T e neutrófilos; azatioprina é um análogo da purina, comprometendo a divisão celular, principalmente de linfócitos T, e ciclofosfamida é uma agente alquilante que se liga de forma covalente ao DNA, impedindo a replicação e transcrição em RNAm. Na terapia pós-transplante eles são utilizados em baixas doses, combinados a outros imunossuppressores de mecanismos de ação diferentes. Na terapia antineoplásica, são utilizadas doses mais altas que levam à mielossupressão. A combinação de outros fármacos quimioterápicos também é necessária, a fim de evitar a resistência tumoral.
 - D) Metotrexato é uma agente alquilante, que se liga de forma covalente ao DNA, impedindo a replicação e transcrição em RNAm; azatioprina é um análogo da purina, comprometendo a divisão celular, principalmente de linfócitos T, e ciclofosfamida compete com o folato no metabolismo celular, impedindo a síntese de purinas e pirimidinas e consequente redução de linfócitos T e neutrófilos. Na terapia pós-transplante, eles são utilizados em altas doses, combinados a outros imunossuppressores de mecanismos de ação diferentes. Na terapia antineoplásica, são utilizadas doses mais baixas devido à toxicidade, visto que se faz necessária a combinação de outros fármacos quimioterápicos, a fim de evitar a resistência tumoral.

36. Paciente de 60 anos com diagnóstico recente de artrite reumatoide iniciou tratamento farmacológico para dor local com pomada de salicilato de metila. Refere que sentia redução da dor por pouco tempo, mas logo aumentava. Em seguida, foi prescrito ibuprofeno 300mg comprimido, 3 vezes por dia, quando houvesse crises. A dor melhorava substancialmente, porém ela passou a sentir fortes dores no estômago. Ela iniciou tratamento com infliximabe infusão intravenosa de 3 mg/kg, a cada 2 semanas e o médico substituiu o ibuprofeno por celecoxibe 200mg, 2 vezes ao dia, quando houvesse crise. A farmacêutica residente da saúde do idoso levou o caso para discutir a doença e as estratégias de tratamento com o seu preceptor. De que forma a doença causa dores articulares? Qual a diferença entre os fármacos em relação à melhora da dor e às reações adversas que eles podem causar?

- A) A ativação de células T com redução da produção de citocinas pró-inflamatórias, como TNF alfa (fator de necrose tumoral - alfa) e Interferon gama levam à inflamação e dor. O uso de anti-inflamatórios é muito importante tanto para o alívio da dor como para tratar a fase inicial da doença. Inicia-se com uso tópico, como o salicilato de metila, passando para anti-inflamatórios sistêmicos, como o ibuprofeno, um AINE (anti-inflamatório não esteroidal) não seletivo de cox -2, o qual ajuda a reduzir a dor local, porém promove efeitos gastrintestinais, como dores de estômago. Já o celecoxibe é um AINE específico da cox- 2, que age mais na dor, com menos efeitos gastrintestinais. O Infliximabe é uma das alternativas existentes para reduzir o processo inflamatório. É um agente anti- TNF alfa, auxiliando na redução da progressão da doença.
- B) A ativação de células T com aumento da produção de citocinas pró-inflamatórias, como TNF alfa (fator de necrose tumoral - alfa) e Interferon gama levam à inflamação e dor. O uso de anti-inflamatórios é importante para o alívio da dor, mas não trata a causa da doença. Inicia-se com uso tópico, como o salicilato de metila, passando para anti-inflamatórios sistêmicos, como o ibuprofeno, um AINE (anti-inflamatório não esteroidal) não seletivo de cox -2, o qual ajuda a reduzir a dor local, porém promove efeitos gastrintestinais, como dores de estômago. Já o celecoxibe é um AINE específico da cox- 2, que age mais na dor, com menos efeitos gastrintestinais. O Infliximabe é uma das alternativas existentes para reduzir o processo inflamatório. É um agente anti- TNF alfa, auxiliando na redução da progressão da doença.
- C) A ativação de células T com aumento da produção de citocinas pró-inflamatórias, como TNF alfa (fator de necrose tumoral - alfa) e Interferon gama levam à inflamação e dor. O uso de anti-inflamatórios é importante para o alívio da dor, mas não trata a causa da doença. Inicia-se com uso tópico, como o salicilato de metila, passando para anti-inflamatórios sistêmicos, como o ibuprofeno, um AINE (anti-inflamatório não esteroidal) não seletivo de cox -2, o qual ajuda a reduzir a dor local, porém promove efeitos gastrintestinais, como dores de estômago. Já o celecoxibe é um AINE específico da cox- 2, que age mais na dor, com menos efeitos gastrintestinais. O Infliximabe é uma das mais recentes alternativas de AINES seletivos da cox-2, auxiliando na redução da progressão da doença.
- D) A ativação de células T com redução da produção de citocinas pró-inflamatórias, como TNF alfa (fator de necrose tumoral - alfa) e Interferon gama levam à inflamação e dor. O uso de anti-inflamatórios é muito importante tanto para o alívio da dor como para tratar a fase inicial da doença. Inicia-se com uso tópico, como o salicilato de metila, passando para anti-inflamatórios sistêmicos, como o ibuprofeno, um AINE (anti-inflamatório não esteroidal) não seletivo de cox -2, o qual ajuda a reduzir a dor local, porém promove efeitos gastrintestinais, como dores de estômago. Já o celecoxibe é um AINE específico da cox- 2, que age mais na dor, com menos efeitos gastrintestinais. O Infliximabe é uma das mais recentes alternativas de AINES seletivos da cox-2, auxiliando na redução da progressão da doença.

37. Analise as assertivas abaixo, de acordo com a Resolução - RDC Nº 220, de 21 de setembro de 2004:

- I. Produtos manipulados para utilização em período que ultrapasse 48 horas, do início da preparação até o término de sua administração, além das disposições contidas neste Regulamento Técnico, devem atender às exigências da RDC/ANVISA nº 33, de 19/04/2000, suas atualizações ou outro instrumento legal que venha substituí-la.
- II. O Serviço de Terapia Antineoplásica não pode contratar Farmácia para o fornecimento de preparações para Terapia Antineoplásica.
- III. A CSB deve estar em funcionamento no mínimo por 30 minutos antes do início do trabalho de manipulação e permanecer ligada por 30 minutos após a conclusão do trabalho.

Após sua análise, marque a alternativa correta.

- A) Apenas a assertiva II está correta.
- B) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
- C) Todas as assertivas estão corretas.
- D) Todas as assertivas estão incorretas.

38. Paciente de 40 anos sofre de crises de enxaqueca desde a adolescência. Ela iniciou tratamento com topiramato 50mg 1 vez ao dia, mas não estava tendo melhora clínica. O neurologista que a acompanha substituiu o medicamento por amitriptilina 25mg 1 vez ao dia. Após 2 semanas de tratamento, ela começou a sentir melhora clínica superior ao primeiro fármaco prescrito. Após ler as bulas dos medicamentos, ela questionou ao farmacêutico clínico se as prescrições estavam adequadas para tratamento da enxaqueca. Ambos os fármacos podem ser utilizados em tratamento de enxaqueca? Qual explicação adequada o farmacêutico pode dar à paciente em relação à diferença encontrada nas bulas dos fármacos?

1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

O topiramato é indicado em monoterapia tanto em pacientes com epilepsia recentemente diagnosticada como em pacientes que recebiam terapia adjuvante e serão convertidos à monoterapia.

O topiramato é indicado, para adultos e crianças, como adjuvante no tratamento de crises epilépticas parciais, com ou sem generalização secundária e crises tônico-clônicas generalizadas primárias.

O topiramato é indicado, também, para adultos e crianças como tratamento adjuvante das crises associadas à Síndrome de Lennox-Gastaut.

O topiramato é indicado, em adultos, como tratamento profilático da enxaqueca. O uso de topiramato para o tratamento agudo da enxaqueca não foi estudado.

Figura 1 Excerto da bula do Topiramato

INFORMAÇÃO AO PACIENTE

Ação esperada do medicamento: O cloridrato de amitriptilina pertence a uma classe de medicamentos denominados antidepressivos tricíclicos. Ele é usado frequentemente para tratamento de depressão. Este medicamento também serve para o tratamento de enurese noturna nos casos em que foi excluída uma causa orgânica. Além disso tem propriedades sedativas.

Figura 2 Excerto da bula da Amitriptilina

- A) Sim. O uso da topiramato, apesar ser uma alternativa terapêutica relativamente antiga, não está registrado no Brasil com essa indicação terapêutica, por isso não consta em bula (uso off label).
- B) Não. Apenas o topiramato apresenta indicação terapêutica registrada em bula para tratamento de enxaqueca. A amitriptilina não deveria ser usada, visto que seu uso não consta em bula.
- C) Não. Apenas a amitriptilina apresenta indicação terapêutica registrada em bula para tratamento de enxaqueca. O topiramato não deveria ser usado, visto que seu uso não consta em bula.
- D) Sim. O uso da amitriptilina, apesar de ser uma alternativa terapêutica relativamente antiga, não está registrada no Brasil com essa indicação terapêutica, por isso não consta em bula (uso off label).
39. A busca de estratégias para o gerenciamento e aperfeiçoamento contínuo da Assistência Farmacêutica no SUS é um grande desafio, não podendo limitar-se apenas à aquisição e distribuição de medicamentos. Nesse contexto, a Portaria Nº 4.283, de 30 de dezembro de 2010 indica diretrizes para assegurar o acesso da população a serviços farmacêuticos. Dentre essas diretrizes está o desenvolvimento de ações inseridas na atenção integral à saúde. Qual alternativa descreve corretamente as atividades dessa diretriz?
- A) Gestão - Esta diretriz trata da logística hospitalar, deixando o desenvolvimento de práticas clínico-assistenciais para outro eixo.
- B) Gestão da Informação, Infraestruturafísica e Tecnológica - Esta diretriz trata da manipulação magistral, nutrição parenteral e de antineoplásicos.
- C) Fracionamento - Esta diretriz trata do preparo de doses unitárias e unitarização de doses de medicamentos.
- D) Cuidado ao Paciente - Esta diretriz trata da promoção da atenção integral à saúde, à humanização do cuidado e à efetividade da intervenção terapêutica.
40. O seguimento farmacoterapêutico pode ser definido como um processo no qual o farmacêutico se responsabiliza pelas necessidades do usuário relacionadas ao medicamento, detectando, prevenindo e resolvendo Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRM), de forma sistemática, contínua e documentada, com o objetivo de alcançar resultados definidos, buscando melhoria da qualidade de vida do usuário. Marque a alternativa que contém apenas exemplos de métodos de seguimento farmacoterapêutico.
- A) SOAP, PWDT, TOM e Dáder.
- B) MELD, TOM, PCDT e SOAP.
- C) SOAP, PCDT, DPAC e PWDT.
- D) MELD, Dáder, DPAC e PCDT.

- 41.** O Gerenciamento de tecnologias em saúde é uma atividade essencial para segurança e qualidade da assistência ao paciente. Considerando a Resolução Nº 2, de 25 de janeiro de 2010, avalie os itens abaixo.
- O estabelecimento de saúde deve elaborar um plano de gerenciamento, que corresponde ao documento que aponta e descreve os critérios estabelecidos pelo estabelecimento de saúde para a execução das etapas do gerenciamento das diferentes tecnologias em saúde submetidas ao controle e fiscalização sanitária abrangidas nesta Resolução, desde o planejamento e entrada no estabelecimento de saúde, até sua utilização no serviço de saúde e descarte.
 - Não é permitida a designação de profissionais distintos para coordenar a execução das atividades de cada etapa do gerenciamento das diferentes tecnologias de saúde, devendo se concentrar no farmacêutico, nomeado como gerente do plano.
 - O farmacêutico, gerente do plano, deve monitorar a execução do Plano de Gerenciamento e promover a avaliação semestral de sua efetividade.
- De acordo com o enunciado, marque a alternativa correta.
- Apenas a assertiva I está correta.
 - Apenas a assertiva II está correta.
 - Apenas as assertivas II e III estão corretas.
 - Todas as assertivas estão corretas.
- 42.** Ao ser admitida para trabalhar na Farmácia do Hospital Nossa Senhora da Salvação, Joana recebeu algumas orientações:
- Reconhecer que não é função da farmácia a notificação de reações adversas a medicamentos.
 - Atuar como facilitadora na sensibilização e capacitação dos demais profissionais da saúde quanto à importância da farmacovigilância.
 - Executar a avaliação contínua da resposta terapêutica.
- Qual alternativa está correta, considerando o contexto da Farmácia Hospitalar e suas diretrizes?
- Apenas a assertiva I está correta.
 - Apenas as assertivas II e III estão corretas.
 - Todas as assertivas estão corretas.
 - Nenhuma das assertivas está correta.
- 43.** Os exames laboratoriais podem trazer resultados inesperados quando relacionados à avaliação clínica. O uso de medicamentos é um fator importante a ser considerado uma vez que, por seus efeitos, muitos medicamentos são capazes de alterar os exames laboratoriais. Sobre a interferência causada por medicamentos nos resultados de exames laboratoriais, é correto afirmar:
- O captopril pode proporcionar resultados falso-negativos em cetonas na urina, enquanto o enalapril pode interferir no fator antinúcleo (FAN) negativamente.
 - A trombocitose induzida por heparina (TIH) é uma reação imunológica mediada por anticorpos que estimulam o fator plaquetário 4 (PF4), com formação induzida pela administração de heparina exógena.
 - O ácido ascórbico em altas doses pode interferir nas reações bioquímicas que envolvem os sistemas indicadores com oxidases e peroxidases e, assim, pode interferir na quantificação de componentes séricos como glicose, colesterol, triglicerídeos e ácido úrico.
 - O uso de anti-inflamatórios não esteroides pode afetar a função plaquetária induzindo a produção de vasoconstritores, o que aumenta a tendência de agregação plaquetária e leva à interferência no resultado de testes de função plaquetária e tempo de sangramento.
- 44.** Os Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM) são situações que, no processo de uso de medicamentos, causam ou podem causar o aparecimento de um resultado negativo associado ao uso. Caso: Paciente M.A.J., 47 anos, sexo feminino, cardiopata, recebeu uma prótese de válvula cardíaca há 10 anos. Hoje, procurou atendimento médico de emergência após perceber importante sangramento gengival durante a escovação dentária. Faz uso de varfarina 5 mg por dia, sem acompanhamento do uso há cerca de 5 anos. Foi admitida no hospital e realizou exames, onde apresentou INR (Razão de Normatização Internacional) de 5. O plantonista decidiu pelo internamento e a varfarina foi suspensa até próxima avaliação. Analise o caso acima e marque a alternativa referente à correta classificação do principal PRM identificado.
- Insegurança quantitativa.
 - Inefetividade quantitativa.
 - Inefetividade não quantitativa.
 - Efeito de medicamento desnecessário.

45. O uso inadequado de antimicrobianos é a principal causa do surgimento de microrganismos multirresistentes. Essa resistência é um dos principais desafios mundiais em saúde pública, pois leva a desfechos desfavoráveis e contribui de forma significativa para o aumento das taxas de morbimortalidade e dos custos com a assistência clínica. Foram desenvolvidos programas de gerenciamento do uso de antimicrobianos, ou programa Stewardship, com o objetivo de otimizar a prescrição de antimicrobianos nos serviços de saúde para garantir o efeito farmacoterapêutico máximo, reduzir a ocorrência de eventos adversos, prevenir a seleção e a disseminação de microrganismos resistentes e diminuir os custos da assistência. Marque a alternativa que contém atividades voltadas ao uso seguro de antimicrobianos desenvolvidas pelo farmacêutico clínico.
- A) Auditoria retrospectiva da prescrição após a dispensação inicial pela farmácia.
 - B) Participação no desenvolvimento e atualização de protocolos de indicação e uso de antimicrobianos.
 - C) Realização do descalonamento, ajuste da terapia, terapia sequencial (conversão de terapia parenteral para oral) e suspensão de tratamento.
 - D) Alteração da posologia conforme características clínicas do paciente, agente etiológico, sítio infeccioso e características farmacocinéticas e farmacodinâmicas do medicamento.
46. A implementação de políticas efetivas de uso racional de antimicrobianos é essencial para reverter o problema relacionado a resistência aos antimicrobianos. Qual ação estimula o uso racional de antimicrobianos?
- A) Manter a profilaxia cirúrgica com antimicrobianos por um tempo mínimo de 7 dias.
 - B) Ajustar a dose da vancomicina por meio do estudo dos seus níveis séricos (vancocinemia).
 - C) Priorizar o uso intravenoso de antimicrobianos no ambiente hospitalar, uma vez que a via oral tem menor efetividade.
 - D) Utilizar preferencialmente antimicrobianos de amplo espectro, para garantir a eficácia contra a maioria dos tipos de bactérias.
47. No ambiente hospitalar, os cuidados com a higiene são de sumária importância, para que a desinfecção atinja seus objetivos. Torna-se imprescindível a aplicação das técnicas corretas de limpeza e a utilização de desinfetante especificado pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar. Os álcool etílico e o isopropílico são os principais desinfetantes utilizados em serviços de saúde, podendo ser aplicado em superfícies ou artigos por meio de fricção. Sobre o álcool etílico na concentração de 70%, assinale a alternativa correta.
- A) Tem ação bactericida, virucida, fungicida, esporocida e tuberculocida.
 - B) É um composto fenólico sintético indicado para limpeza de superfícies fixas e mobiliários em geral.
 - C) Seu mecanismo de ação é por desnaturação das proteínas que compõem a parede celular dos microrganismos.
 - D) Com o uso repetido, pode causar despigmentação da pele e hiperbilirrubinemia neonatal, não sendo recomendado seu uso em berçários.
48. A esterilização por meios físicos pode ser de três tipos: calor úmido, calor seco ou radiação. A esterilização por radiação tem sido utilizada no nível industrial, para artigos médico-hospitalares, pois permite uma esterilização a baixa temperatura, mas é um método de alto custo. Para materiais que resistam a altas temperaturas, a esterilização por calor é o método de escolha, pois não forma produtos tóxicos, é seguro e de baixo custo. Qual o exemplo de método de esterilização por calor úmido?
- A) Estufa.
 - B) Filtração.
 - C) Autoclave.
 - D) Incineração.
49. O número de farmacêuticos e de auxiliares dependerá das atividades desenvolvidas, da complexidade do cuidado, do número de leitos, do grau de informatização e mecanização da unidade, devendo minimamente atender as recomendações citadas pela Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar, na publicação dos Padrões Mínimos para Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde. Para o funcionamento da Farmácia em Centro Cirúrgico, deve-se contar com, no mínimo, quais dos seguintes profissionais?
- A) 1 farmacêutico por turno, 1 almoxarife por turno e 1 auxiliar de Farmácia para cada 4 salas de cirurgia em funcionamento, por turno.
 - B) 1 farmacêutico por turno, 1 almoxarife por turno e 1 auxiliar de Farmácia para cada 8 salas de cirurgia em funcionamento, por turno.
 - C) 1 farmacêutico por turno e 1 auxiliar de Farmácia para cada 4 salas de cirurgia em funcionamento, por turno.
 - D) 1 farmacêutico por turno e 1 auxiliar de Farmácia para cada 8 salas de cirurgia em funcionamento, por turno.

50. As sondas compõem um grande grupo de produtos para saúde com diversas finalidades no ambiente hospitalar. Por definição, sonda é um aparelho usado para a exploração das cavidades do corpo ou para levar certas substâncias até elas. Considerando os tipos de sonda, assinale a alternativa correspondente a sequência correta, de cima para baixo.

- 1- Sonda de gastrostomia () Indicada para remover líquidos e gases do trato gastrointestinal superior, usada em adultos e crianças para obter uma amostra do conteúdo gástrico (estômago) a fim de realizar estudos laboratoriais.
- 2- Sonda nasoenteral () Dispositivo para administração de alimentação e/ou medicação através de uma fístula na região gástrica com três vias. Fabricada em silicone.
- 3- Sonda nasogástrica () Inserida da narina até o sentido pré-pilórico (no estômago) ou pós-pilórico (no intestino — duodeno ou jejuno). Possui fio-guia maleável no seu interior, tarja radiopaca que permite controle radiológico e sistema de fechamento exclusivo. Para esse tipo de sonda, é necessário fazer um exame de raio X para verificação do posicionamento correto.
- 4- Sonda vesical () Inserida pela uretra até a bexiga, de forma a permitir a saída de urina em pessoas que não conseguem controlar esse ato, devido a obstruções como hipertrofia da próstata, dilatação uretral ou mesmo em casos em que se pretende realizar exames em urina estéril ou preparar a pessoa para uma cirurgia.

- A) 3, 1, 2, 4
B) 4, 1, 2, 3
C) 3, 4, 2, 1
D) 2, 1, 4, 3