EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDIÇÃO 2024/2025

Enare
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

TARDE

FARMÁCIA (FARMACT01)

PROVA OBJETIVA

TIPO 1

SUA PROVA

Além deste caderno de questões contendo cem questões objetivas, você receberá do fiscal de sala:

- uma folha para a marcação das respostas.

TEMPO

- **5 horas** é o período disponível para a realização da prova, **já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas**.
- **1 hora** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões nem qualquer tipo de anotação de suas respostas.
- **30 minutos** antes do término do período de prova, é possível retirar-se da sala **levando o caderno de questões.**

NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja este caderno de questões.

INFORMAÇÕES GERAIS

- As questões objetivas têm cinco alternativas de resposta (A, B, C, D, E) e somente uma delas está correta
- Verifique se este caderno de questões está completo e sem falhas de impressão. Caso contrário, **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências.
- Na folha de respostas, confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade, e leia atentamente as instruções para preencher a folha de respostas.
- **Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul**.
- Assine seu nome apenas no espaço reservado na folha de respostas.
- Confira o programa, a cor e o tipo do seu caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de questões com programa ou tipo diferente do impresso em sua folha de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- O preenchimento das respostas é de sua responsabilidade e não será permitida a substituição da folha de respostas em caso de erro.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na folha de respostas.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

Boa sorte!

FGV CONHECIMENTO | SUS | EBSERH HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS | MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO | GOVERNO FEDERAL BRASIL UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Conhecimentos Gerais

1

O Inamps se constituía como a política pública de saúde que vigorava antes da criação do SUS e foi extinto pela lei federal 8.689, em 1993.

(Fonte: https://www.epsjv.fiocruz.br/instituto-nacional-de-assistencia-medica-da-previdencia-social-inamps)

Sobre o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), avalie as afirmativas e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

( ) Modelo previdenciário contribuitivo hospitalocêntrico, inclusivo e priorizava a atenção básica à saúde.

( ) Modelo universal de saúde responsável pela melhoria nos indicadores de saúde, como o de mortalidade infantil.

( ) Modelo de gestão que reduziu os custos médico-hospitalares devido ao maior controle orçamentário em saúde.

As afirmativas são, respectivamente,

(A) V – V – F.
(B) F – F – V.
(C) V – F – F.
(D) F – V – V.
(E) F – V – F.

2

A respeito da 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em Brasília, no ano de 1986, assinale a afirmativa correta.

(A) Estabeleceu um marco histórico, mas ainda sem participação popular.
(B) Propôs a criação de um sistema de saúde público e de um privado, independentes.
(C) Criou o arcabouço do SUS e a Comissão Nacional da Reforma Sanitária (CNRS).
(D) Teve como tema central efetivando o SUS – *acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde com controle social*.
(E) Criou o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica.

3

O Decreto nº 7.508/2011, como figura jurídica que dará concretude a cada ente federado frente aos compromissos comuns, instituiu

(A) a alocação dos recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS).
(B) o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP).
(C) o Pacto pela Saúde em defesa do SUS, pela vida e pela gestão.
(D) os percentuais mínimos a serem investidos nas ações e serviços de saúde.
(E) a participação direta e indireta de capital externo na assistência à saúde.

4

Segundo o Art. 3º da Portaria de Consolidação nº 3/2017 do Ministério da Saúde, temos como Rede Temática de Atenção à Saúde, a

(A) Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE).
(B) Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde (RNPVS).
(C) Rede Nacional de Atenção Integral da Saúde do Trabalhador (RAIST).
(D) Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats).
(E) Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Renaveh).

5

Segundo a Portaria de Consolidação nº 3/2017 do Ministério da Saúde, a Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

(Fonte: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html#CAPITULOI)

A esse respeito, analise as afirmativas a seguir.

I. Nem todos os pontos de atenção à saúde são importantes para que os objetivos da rede de atenção à saúde sejam cumpridos.
II. Os pontos de atenção à saúde espaços em que se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular.
III. Um dos objetivos da RAS é promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada.

Está correto o que se afirma em

(A) I, apenas.
(B) II, apenas.
(C) I e II, apenas.
(D) I e III, apenas.
(E) II e III, apenas.

6

A Equipe do Núcleo de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), como competência específica, deve

(A) planejar, estrategicamente, a implantação das Unidades Básicas de Saúde.
(B) formar equipes multidisciplinares, a partir de indicações do Ministério da Saúde.
(C) participar do planejamento conjunto com as equipes que atuam na Atenção Básica a que estão vinculadas.
(D) ser responsável pela composição da equipe multiprofissional, definindo os profissionais e a carga horária da equipe.
(E) atuar de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde a partir de normativas do Conselho Nacional de Saúde.

7

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), uma Unidade Básica de Saúde (UBS), em relação à infraestrutura e à ambiência, deve

I. estar adequada ao quantitativo de população adscrita e suas especificidades.
II. considerar a densidade demográfica, perfil da população e as ações e serviços de saúde a serem realizados.
III. ter pontos de apoio para o atendimento de populações dispersas (rurais, ribeirinhas, assentamentos etc.).

Está correto o que se afirma em

(A) I, apenas.
(B) II, apenas.
(C) I e II, apenas.
(D) II e III, apenas.
(E) I, II e III.

8

Segundo a Portaria nº 198/2004, que institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor, a condução locorregional da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde será efetivada mediante um Colegiado de Gestão configurado como polo de educação permanente em saúde para o SUS com as funções de

I. identificar necessidades de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores de saúde e construir estratégias e processos que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde e fortaleçam o controle social no setor na perspectiva de produzir impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva;
II. mobilizar a formação de gestores de sistemas, ações e serviços para a integração da rede de atenção como cadeia de cuidados progressivos à saúde (rede única de atenção intercomplementar e de acesso ao conjunto das necessidades de saúde individuais e coletivas);
III. articular e estimular a transformação das práticas de saúde e de educação na saúde no conjunto do SUS e das instituições de ensino, tendo em vista a implementação das diretrizes curriculares nacionais para o conjunto dos cursos da área da saúde e a transformação de toda a rede de serviços e de gestão em rede-escola.

Está correto o que se afirma em

(A) I, apenas.
(B) II, apenas.
(C) I e II, apenas.
(D) II e III, apenas.
(E) I, II e III.

9

Assinale a opção que indica o *princípio* da Política Nacional de Humanização que visa ao aumento do grau de comunicação intra e intergrupos e à transformação dos modos de relação e de comunicação entre os sujeitos implicados nos processos de produção de saúde.

(A) Pluralidade.
(B) Diversidade.
(C) Verticalidade.
(D) Transversalidade.
(E) Heterogeneidade.

10

Assinale a opção que indica a finalidade primordial da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, Portaria nº 2.528/GM de 2006.

(A) Garantir a permanência de portadores de doenças que necessitem de assistência médica ou de enfermagem permanente, em instituições asilares de caráter social.
(B) Recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde.
(C) Priorizar o controle e a prevenção de agravos de doenças crônicas não-transmissíveis em idosos.
(D) Garantir o acesso de idosos aos sistemas de saúde, em especial à centros especializados de Geriatria.
(E) Prover assistência multidisciplinar ao idoso, visto que a incapacidade funcional e as limitações físicas, cognitivas e sensoriais são consequências inevitáveis do envelhecimento.

11

Em relação à humanização no âmbito do SUS, assinale a afirmativa correta.

(A) Trata-se de um programa que atravessa as diferentes ações e instâncias gestoras do SUS.
(B) Enfatiza a idealização do "homem" na construção de um sentido positivo.
(C) Oferece um eixo articulador das práticas em saúde, destacando o aspecto subjetivo nelas presente.
(D) Constrói trocas solidárias e comprometidas com a estrita tarefa de produção de saúde.
(E) São ações voltadas aos sujeitos de sua ação, ou seja, seus usuários.

12

Assinale a opção que, segundo a Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), apresenta a definição de *vigilância em saúde*.

(A) Processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de medidas de Saúde Pública.
(B) Ações que propiciam o conhecimento e a investigação diagnóstica de doenças e agravos e a verificação da qualidade de produtos de interesse de saúde pública e do padrão de conformidade de amostras ambientais.
(C) Promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, articuladas com as demais redes de proteção social, abrangendo atividades voltadas para adoção de práticas sociais e de saúde centradas na equidade, na participação e no controle social.
(D) Ações de monitoramento contínuo da situação de saúde da população do País, Estado, Região, Município ou áreas de abrangência de equipes de atenção à saúde, por estudos e análises que identifiquem e expliquem problemas de saúde e o comportamento dos principais indicadores de saúde.
(E) Conjunto articulado de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

13

O Art. 16 da Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), estabelece que o financiamento das ações da vigilância em saúde, é garantido de forma

(A) autônoma, apenas pelo município.
(B) dual, pelas esferas estadual e municipal.
(C) unívoca, apenas na esfera federal.
(D) recíproca, pelos estados e pela União.
(E) tripartite, pelas esferas federal, estadual e municipal.

14

As opções a seguir apresentam princípios da chamada *Bioética Principialista*, ***<u>à exceção de uma</u>***. Assinale-a.

(A) Autonomia.
(B) Integralidade.
(C) Não-maleficiência.
(D) Beneficência.
(E) Justiça.

15

A Portaria nº 837/2014 estabelece que a Equipe de Saúde da População Ribeirinha (eSFR) será composta por, no mínimo,

(A) dois médicos, preferencialmente da especialidade de Família e Comunidade; um enfermeiro, preferencialmente especialista em Saúde da Família; um microscopista; e dois agentes de saúde.
(B) um médico, preferencialmente da especialidade de Família e Comunidade; um enfermeiro, preferencialmente especialista em Saúde da Família; e um auxiliar ou técnico de enfermagem.
(C) um médico, preferencialmente da especialidade de Família e Comunidade; um enfermeiro, preferencialmente especialista em Saúde da Família; um cirurgião dentista, especialista em Saúde da Família; e um auxiliar ou técnico de enfermagem.
(D) um médico, preferencialmente da especialidade de Família e Comunidade; um enfermeiro, preferencialmente especialista em Saúde da Família; um cirurgião dentista, especialista em Saúde da Família; e quatro agentes de saúde.
(E) um médico, preferencialmente da especialidade de Família e Comunidade; um enfermeiro, preferencialmente especialista em Saúde da Família; um cirurgião dentista, especialista em Saúde da Família; um técnico ou auxiliar em saúde bucal; e dois auxiliares ou técnicos de enfermagem.

16

A estratégia Consultório na Rua foi instituída pela Política Nacional de Atenção Básica, em 2011, e visa ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde.

Todas as ações realizadas pelas equipes de Consultório na Rua (eCR) devem ser registradas na(o)

(A) Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).
(B) Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).
(C) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).
(D) Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (Sisab).
(E) Sistema de Dados de Populações Vulneráveis (SDPV).

17

Segundo a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde (NR 32), os agentes biológicos são classificados em classes de risco.

Assinale a opção que apresenta um *risco classe 2*.

(A) Risco individual moderado para o trabalhador, mas com alta probabilidade de disseminação para a coletividade. Pode causar doenças ao ser humano, para as quais existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.
(B) Baixo risco individual para o trabalhador e para a coletividade, mas com moderada probabilidade de causar doença ao ser humano.
(C) Risco individual moderado para o trabalhador e com baixa probabilidade de disseminação para a coletividade. Pode causar doenças ao ser humano, para as quais existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.
(D) Risco individual moderado para o trabalhador e com moderada probabilidade de disseminação para a coletividade. Pode causar doenças ao ser humano, para as quais nem sempre existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.
(E) Baixo risco individual para o trabalhador e com probabilidade de moderada disseminação para a coletividade. Pode causar doenças ao ser humano, para as quais existem meios eficazes de profilaxia, mas nem sempre de tratamento.

18

Segundo a NR 32, assinale a opção que apresenta apenas *agentes biológicos*.

(A) Microrganismos (geneticamente modificados ou não); tecidos orgânicos; culturas de células; vetores e príons.
(B) Microrganismos (geneticamente modificados ou não); parasitas; culturas de células; toxinas e príons.
(C) Microrganismos (geneticamente modificados ou não); tecidos orgânicos; parasitas; vetores e toxinas.
(D) Microrganismos (geneticamente modificados ou não); culturas de células; vetores; tecidos orgânicos e toxinas.
(E) Microrganismos (geneticamente modificados ou não); tecidos orgânicos; vetores; toxinas e príons.

19

Segundo o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), assinale a opção que indica a cor obrigatória da pulseira de identificação do paciente.

(A) Azul.
(B) Amarela.
(C) Vermelha.
(D) Branca.
(E) Verde.

20

Segundo o Art. 3º, inciso IV, da RDC nº 36/2013, assinale a opção que apresenta o conceito de *evento adverso*.

(A) O comprometimento da estrutura ou da função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo.
(B) O efeito que surge por meio de alguma reação distinta daquela que produz o efeito terapêutico.
(C) O efeito causado por fármaco que leva ou pode levar a um desfecho negativo.
(D) A ocorrência imprevista que acontece durante a assistência à saúde.
(E) O evento ou circunstância que resulte em dano à saúde.

Conhecimentos Específicos

21

A Resolução nº 724/2022 do Conselho Federal de Farmácia dispõe sobre o código de ética da profissão farmacêutica, que versa, entre outros temas, sobre os direitos e deveres do farmacêutico.

Sobre os direitos do farmacêutico, considere as seguintes afirmações.

I. É direito do farmacêutico negar-se a realizar atos contrários aos preceitos éticos e técnicos, comunicando o fato ao conselho.
II. É direito do farmacêutico recusar o fornecimento de medicamentos a estabelecimentos que não cumpram os requisitos legais para aquisição.
III. É direito do farmacêutico ser fiscalizado no âmbito profissional e sanitário por um profissional de saúde.

Está correto o que se afirma em

(A) I, apenas.
(B) II, apenas.
(C) III, apenas.
(D) I e II, apenas.
(E) I e III, apenas.

22

O Art. 17 da Resolução nº 724/2022 do Conselho Federal de Farmácia menciona a proibição de dispensar, ou permitir que seja dispensado, medicamento ou fórmula magistral que não contenha identificação clara e precisa sobre as substâncias ativas contidas e suas quantidades, bem como informações imprescindíveis de rotulagem.

Assinale a opção que apresenta uma ***exceção*** a essa regra.

(A) A dispensação hospitalar interna, em que poderá haver a codificação do medicamento que for fracionado, sem omitir o seu nome ou fórmula.
(B) A dispensação, em qualquer hipótese, de medicamentos fracionados, desde que o princípio ativo e a dosagem do medicamento sejam informados.
(C) A dispensação hospitalar interna ou ambulatorial, em que poderá haver a codificação do medicamento que for fracionado, sem, contudo, omitir o seu nome ou fórmula.
(D) A dispensação hospitalar interna, em que poderá haver a codificação do medicamento que for fracionado, sendo obrigatório manter uma lista acessível para os profissionais envolvidos com a dispensação, com os referidos códigos.
(E) A dispensação hospitalar de medicamentos fitoterápicos, podendo ser realizada a codificação do medicamento que for fracionado, sem qualquer prejuízo, sendo obrigatório manter uma lista acessível aos profissionais envolvidos com a dispensação, com os referidos códigos.

23

O Código de Ética do Farmacêutico versa sobre as infrações e sanções éticas aplicáveis ao farmacêutico. As penas aplicadas ao profissional variam de advertência, advertência com emprego da palavra "censura", multa, suspensão a eliminação.

Assinale a opção que apresenta a hipótese em que o profissional pode ser punido com *eliminação*.

(A) Exercício da profissão sob a sanção disciplinar de suspensão.
(B) Condenação definitiva à pena de suspensão pela terceira vez.
(C) Ao ser verificado dolo, em qualquer de suas formas, ao ser analisada a ocorrência de infração.
(D) Participação em prática de aborto, eutanásia, tortura ou outras formas de procedimento degradante, desumano ou cruel para com o ser humano
(E) Deixar de comunicar às autoridades farmacêuticas, fatos de seu conhecimento que caracterizem infração ao Código de Ética da Profissão Farmacêutica.

24

O Código de Ética Farmacêutico detalha os procedimentos envolvidos no julgamento de uma infração e deixa claro as situações que podem ser consideradas como agravantes ou atenuantes.

Assinale a opção que configura um atenuante.

(A) Obediência hierárquica.
(B) Coação moral irresistível.
(C) Estrito cumprimento do dever legal.
(D) Ação ou omissão do indiciado não ter sido o fundamento para a consecução do evento.
(E) Confissão espontânea da infração, mesmo após a descoberta da mesma, com o propósito de reparar ou diminuir suas consequências.

25

Sobre as atribuições clínicas do farmacêutico, segundo a Resolução nº 585 do Conselho Federal de Farmácia, assinale a afirmativa correta.

(A) É vedado ao farmacêutico acessar e conhecer as informações constantes no prontuário do paciente.
(B) O farmacêutico precisa ser comunicado acerca dos protocolos de serviços e demais normativas que envolvam as atividades clínicas.
(C) As ações do plano de cuidado do paciente devem ser pactuadas apenas com o paciente, e se necessário, seus familiares.
(D) A participação em comissões em instituições de saúde, relacionadas à gestão, à produção e à aplicação do conhecimento.
(E) Desenvolver ações de prevenção de doenças em colaboração com outros membros da equipe de saúde, como atribuição relacionada à produção do conhecimento.

26

A ideia de estender a responsabilidade no manejo clínico dos pacientes tem propiciado alterações nos marcos regulatórios de diversos países. Assim, estabeleceu-se a autorização para que distintos profissionais possam selecionar, iniciar, adicionar, substituir, ajustar, repetir ou interromper a terapia farmacológica. A Resolução nº 585/2013 do Conselho Federal de Farmácia de regula a prescrição farmacêutica.

Assinale a opção que melhor descreve o ato da prescrição farmacêutica.

(A) É o ato pelo qual o farmacêutico seleciona e documenta terapias farmacológicas ou não farmacológicas, que não dependem de prescrição médica.
(B) Como a prescrição farmacêutica deve estar baseada nos princípios éticos e políticas de saúde vigentes, além de evidências científicas, a prescrição feita pelo Farmacêutico pode substituir o ato de prescrição médica.
(C) É o ato pelo qual o farmacêutico seleciona e documenta qualquer terapia farmacológica ou não farmacológica visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, além da prevenção da doença.
(D) A prescrição farmacêutica é constituída das seguintes etapas: I - identificação das necessidades do paciente; II - seleção da terapia ou intervenção; III - orientação ao paciente; IV - redação da prescrição; V - avaliação dos resultados; VI - documentação do processo de prescrição.
(E) Ao farmacêutico é permitida a prescrição apenas de medicamentos fitoterápicos e suplementos nutricionais.

27

O ato de prescrição farmacêutica, como regulamentado pela Resolução 585 do Conselho Federal de Farmácia apresenta características próprias, que devem ser sempre observados pelo profissional.

Assinale a opção que descreve, corretamente, uma dessas características.

(A) O farmacêutico deve se pautar pela ética, observando o benefício e o interesse do paciente e da instituição de saúde.
(B) É permitido o uso da prescrição farmacêutica como meio de propaganda ou publicidade institucional, desde que haja anuência expressa do paciente.
(C) Os dados e informações do paciente, obtidos em decorrência da prescrição farmacêutica, devem ser guardados pelo profissional em qualquer circunstância.
(D) É vedado o uso da prescrição farmacêutica como meio de propaganda e publicidade de qualquer natureza, salvo em caso de clara anuência por parte do paciente
(E) O farmacêutico pode prescrever medicamentos cuja dispensação exija prescrição médica, desde que condicionado à existência de diagnóstico prévio e que esteja previsto em programa aprovado para uso nas instituições de saúde.

28

Com a evolução dos Estudos de Utilização de Medicamentos, foram necessárias medidas que permitissem a uniformidade de expressão. Um exemplo disso é a Dose Diária Definida (DDD).

Sobre a DDD, assinale a afirmativa correta.

(A) Representa a dose diária de um fármaco em sua indicação principal, para um adulto de 70kg.
(B) Foi criada pelo Ministério da Saúde para superar as dificuldades derivadas dos estudos que quantificavam o consumo em valor econômico ou unidades vendidas.
(C) Tem como principal função permitir um controle preciso sobre os medicamentos controlados prescritos a pacientes internados em UTI.
(D) Possibilita o controle de medicamentos dispensados pelas farmácias hospitalares.
(E) Torna obrigatório o controle de medicamentos dispensados para doenças de notificação obrigatória.

29

A vancomicina é um antibiótico da classe dos glicopeptídeos e é largamente utilizado para o tratamento de infecções causadas por bactérias Gram-positivas, como *Staphylococcus aureus*. Sua dose usual recomendada para adultos sem comprometimento da função renal é de cerca de 15mg/Kg a cada 12 horas. Um farmacêutico resolveu fazer um estudo sobre a utilização de antibióticos no hospital em que trabalha. Para tanto resolveu utilizar a Dose Diária Definida.

Assinale a opção que indica o valor correto para a DDD da vancomicina.

(A) 1,05g.
(B) 1,50g.
(C) 2,1g.
(D) 3g.
(E) 210mg.

30

Estudos de utilização de medicamentos visam à avaliação da utilização dos medicamentos e servir de informação para ações regulamentadoras, como intervenções no seu uso racional ou no monitoramento dos preços. Esses estudos podem ser qualitativos ou quantitativos.

Assinale a opção que apresenta um exemplo de um estudo qualitativo.

(A) Detecção de desvios de consumo (sub ou super utilização).
(B) Detecção de diferenças nacionais e internacionais de consumo.
(C) Planejamento de produção, importação e distribuição de medicamentos.
(D) Descrição de um denominador de consumo para o estabelecimento de análises benefício-risco.
(E) Descrição do consumo de medicamentos em uma área determinada, segundo o sexo, a idade, a classe social, o tipo de morbidade ou outra característica.

31

Os estudos de utilização de medicamentos são ferramentas valiosas para observar o uso de fármacos ao longo do tempo, identificar problemas potenciais associados a seu uso e avaliar os efeitos de intervenções reguladoras e educativas.

Assinale a opção que apresenta um possível estudo de utilização de medicamentos.

(A) Estudos sobre o mecanismo de ação de fármacos.
(B) Ensaios clínicos para a determinação de efeitos adversos.
(C) Estudos sobre mecanismos de resistência a antimicrobianos.
(D) Busca por novas rotas sintéticas para a redução do custo dos medicamentos.
(E) Estudos sobre seleção e distribuição de medicamentos e os fatores que influem em sua utilização.

32

Segundo a ANVISA, a farmacovigilância é o conjunto de atividades relacionadas à identificação, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou problemas associados ao uso de medicamentos.

Sobre a farmacovigilância, assinale a afirmativa correta.

(A) Envolve a monitoração de efeitos adversos, desde o registro do medicamento.
(B) Envolve a monitoração de efeitos adversos de medicamentos, desde o início dos testes clínicos em humanos.
(C) É o evento adverso que indica as ocorrências não previstas com o uso do medicamento, dentro dos parâmetros previstos pelo fabricante.
(D) Indica as ações de farmacovigilância que não estão voltadas para as ocorrências derivadas de uso indevido ou de abuso do medicamento.
(E) Não envolve problemas de ineficácia terapêutica, devendo estes ser investigados apenas por médicos durante o curso dos tratamentos.

33

Acerca da farmacovigilância, segundo a RDC nº 406/2020, que dispõe sobre as Boas Práticas de Farmacovigilância, assinale a afirmativa correta.

(A) As ações preventivas são adotadas para eliminar a causa de não conformidade detectada.
(B) As ações preventivas são adotadas para eliminar a causa de potencial não conformidade.
(C) O risco potencial é a ocorrência desfavorável para a qual há evidências adequadas de sua associação com dado medicamento.
(D) A eficácia do medicamento é a capacidade de produzir os efeitos benéficos pretendidos sem ocorrência de efeitos adversos, em condições ideais de uso.
(E) O abuso de medicamentos é o uso excessivo e prolongado de medicamentos sem finalidade terapêutica ou prescrição, ainda que não ocorram efeitos adversos.

34

Sobre a notificação de suspeitas de Reações Adversas a Medicamentos (RAM), por meio do VigiMed, analise as afirmativas a seguir.

I. Qualquer cidadão pode realizar notificações.
II. Apenas os farmacêuticos vinculados às instituições de saúde podem realizar notificações.
III. Apenas os profissionais de saúde vinculados às instituições de saúde podem realizar notificações.

Está correto o que se afirma em

(A) I, apenas.
(B) I e II, apenas.
(C) I e III, apenas.
(D) II e III, apenas.
(E) I, II e III.

35

Segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 1972), as Reações Adversas a Medicamento (RAM) são definidas como sendo qualquer evento nocivo e não intencional que ocorreu na vigência do uso de medicamento, em doses normalmente usadas em humanos com finalidades terapêutica, profilática ou diagnóstica. Além disso, as RAM podem ser classificadas entre A e B.

Assinale a opção que apresenta uma RAM do tipo A.

(A) Overdose.
(B) Hipersensibilidade.
(C) Síndrome de retirada.
(D) Ineficácia do tratamento.
(E) Interação Medicamentosa.

36

F.J.A., 4 anos, foi admitido na emergência pediátrica de um hospital municipal exibindo broncoespasmo associado a asma aguda. O médico plantonista receitou 10 mg de sulfato de salbutamol via nebulização. Após alguns minutos o paciente passou a exibir tremores e taquicardia.

Assinale a opção que indica, corretamente, a causa da reação adversa.

(A) Reação de Hipersensibilidade Imediata.
(B) Dose elevada do medicamento e efeito agonista β-1.
(C) Dose elevada do medicamento e efeito agonista β-2.
(D) Dose elevada do medicamento e efeito de antagonista β-1.
(E) Dose elevada do medicamento e efeito de antagonista β-2.

37

José, 41 anos, foi admitido na emergência com tosse produtiva há mais de uma semana. Após exame no escarro, foi constatado a presença de micobactéria, sendo realizado o diagnóstico de tuberculose.

Ao ser perguntado sobre medicações de uso contínuo, o paciente relatou que faz uso de 60 mg diários de metadona, para manejo de dor após uma cirurgia na coluna cervical, necessária após um acidente de trabalho. Foram prescritas rifampicina e isoniazida (600 e 300 mg diários, respectivamente) e mantida a metadona.

Após alguns dias, o paciente começou a queixar-se de dor cervical intensa. Após conversas entre o médico responsável e o farmacêutico, identificando a ocorrência de interação entre os dois medicamentos, a dose de metadona foi elevada para 100 mg diários.

Assinale a opção que apresenta o mecanismo envolvido na interação.

(A) A rifampicina induz a conjugação da metadona ao glucoronato, favorecendo sua eliminação.
(B) A rifampicina aumenta a metabolização hepática da metadona por induzir CYP2B6.
(C) A rifampicina potencializa o efeito da metadona por aumentar a atividade de receptores opioides periféricos.
(D) A rifampicina reduz a eliminação tubular renal de metadona por aumentar a atividade de transportadores apicais da superfamília ABC.
(E) A rifampicina reduz a eficácia metadona por agir como um antagonista de receptores opioides.

38

Acerca da farmacoepidemiologia, analise as afirmativas a seguir.

I. É o estudo do uso e dos efeitos ou dos efeitos colaterais de drogas em grande número de pessoas com a finalidade de descrever, explicar, predizer e controlar os efeitos e usos de tratamentos farmacológicos em populações definidas.
II. A farmacovigilância é parte importante da farmacoepidemiologia que envolve monitoramento contínuo em uma população, quanto a efeitos indesejados e outras questões de segurança decorrentes de medicamentos que já estão no mercado.
III. A farmacoepidemiologia emprega projetos de estudo complexos e análises estatísticas para avaliar relações causais entre uma intervenção terapêutica, incluindo exposição a medicamentos, e um resultado e encontrar as verdadeiras relações causais.

Está correto o que se afirma em

(A) I, apenas.
(B) I e II, apenas.
(C) I e III, apenas.
(D) II e III, apenas.
(E) I, II e III.

39

A Rede Sentinela tem como atribuição fortalecer o monitoramento pós-comercialização/uso de produtos e serviços sob vigilância sanitária.

Assinale a opção que corretamente lista um dos objetivos da rede sentinela.

(A) Desenvolver e apoiar estudos de interesse do SUS e dos principais fabricantes de medicamentos.
(B) Participar e elaborar ações de fiscalização no âmbito de instituições de saúde públicas ou privadas.
(C) Produzir conhecimento sobre o desempenho e segurança de produtos sujeitos à vigilância sanitária desde o período dos ensaios clínicos de fase III.
(D) Produzir conhecimento sobre o desempenho e segurança de produtos sujeitos à vigilância sanitária desde o período dos ensaios clínicos de fase I e II.
(E) Identificar se produtos afetados por ações de campo divulgadas por alertas sanitários emitidos pela Anvisa foram adquiridos ou estão em uso no serviço.

40

A palavra anamnese origina-se do grego *aná* (trazer de novo), e *mnesis* (memória). Significa, portanto, trazer à memória todos os fatos relacionados à doença e à pessoa doente e inclui a coleta de dados objetivos e subjetivos.

Quanto à anamnese farmacêutica, assinale a afirmativa correta.

(A) O relato de sinais ou sintomas são relacionados à percepção do paciente e podem ser influenciados por fatores culturais e socioeconômicos, sendo, portanto, dados subjetivos.
(B) O relato de sinais ou sintomas são relacionados à observação do profissional, podendo ser mensurados através de exames físicos ou laboratoriais, sendo, portanto, dados objetivos.
(C) A análise de parâmetros clínicos complementa as informações provenientes da anamnese e deve ser feita por enfermeiros ou médicos em contato prévio com o paciente.
(D) Observações sobre preferências, condição sociodemográfica e crenças pessoais do paciente não relevantes para uma anamnese de qualidade, já que esses fatores não têm relevância na conduta a ser adotada
(E) As informações colhidas durante a anamnese permitem ao farmacêutico fazer a triagem do paciente em relação à gravidade da demanda, distinguindo situações autolimitadas daquelas que apresentam sinais e/ou sintomas semelhantes, mas que não são autolimitadas, e que, portanto, não são passíveis de prescrição pelo farmacêutico.

41

Um paciente internado, idoso, hipertenso e com função renal reduzida, fazendo uso de 40mg de furosemida diários para controle da pressão arterial, relata fraqueza muscular e episódios de câimbra.

O exame de sangue revela um quadro de hipocalemia, demonstrado por uma concentração plasmática de potássio de 3,3mEq/L. O cardiologista de plantão procedeu a troca da medicação por 150 mg diários de espironolactona. Ao fazer a dispensação da medicação, o farmacêutico notou a alteração e resolveu verificar a situação.

Assinale a opção que descreve a conduta mais correta do farmacêutico.

(A) Sugestão da troca da medicação por manitol.
(B) Sugestão de suplementação de potássio, mantendo a furosemida.
(C) Sugestão da troca da prescrição por hidroclorotiazida, que causa menor perda de potássio.
(D) Sugestão da troca da prescrição por hidroclorotiazida, acrescida de suplementação de potássio.
(E) Dispensação da medicação por não ver problemas com a prescrição, já que a espironolactona é um diurético poupador de potássio.

42

A RDC nº 220/2004 da ANVISA estabeleceu o regulamento técnico para o funcionamento de serviços de terapia antineoplásica.

De acordo com a legislação vigente, assinale a opção correta acerca da manipulação de antineoplásicos.

(A) Deve ser sempre realizada em cabines de segurança biológica de Classe II - B1.
(B) A equipe multidisciplinar envolvida na terapia antineoplásica inclui médico oncologista, enfermeiro e farmacêutico.
(C) A cabine de segurança biológica deve ser validade anualmente ou sempre que for movida ou passar por reparos.
(D) A cabine de segurança biológica deve permanecer ligada por um mínimo de 20 minutos antes do início da manipulação e por mais 20 minutos após o fim.
(E) As superfícies de trabalho, incluindo as cabines de segurança, devem ser higienizadas antes da primeira manipulação e ao fim da última, com produtos registrados junto à ANVISA.

43

A interação entre fármacos e alimentos é um fenômeno que merece uma constante atenção durante a avaliação da terapia medicamentosa de um paciente. Tal interação pode se tornar um problema relevante na prática clínica, dada a capacidade de gerar efeitos adversos de maior ou menor importância. Um dos casos de interação entre fármaco e alimento mais conhecidos é relacionado ao captopril.

Assinale a opção que apresenta corretamente a interação entre o captopril e alimentos.

(A) Deve ser administrado entre as refeições, já que alimentos em geral reduzem sua absorção.
(B) Deve ser evitado o consumo de fibras, pois o fármaco pode ser adsorvido às mesmas, aumentando sua eliminação.
(C) Deve ser administrado com alimentos gordurosos, como ovos e carne, já que a gordura aumenta a absorção o fármaco.
(D) Deve ser evitada a administração com alimentos ricos em cálcio e outros íons divalentes, já que reduzem a absorção do fármaco.
(E) Alimentos ácidos produzem inativação do fármaco, devendo ser evitados por pelo menos 1 hora antes e 30 minutos após a administração.

44

Segundo a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 388 de 2004, a Assistência Farmacêutica deve ser compreendida como política pública norteadora para a formulação de políticas setoriais, entre as quais destacam-se as políticas de medicamentos, de ciência e tecnologia, de desenvolvimento industrial e de formação de recursos humanos, entre outras, garantindo a intersetorialidade inerente ao SUS e cuja implantação envolve tanto o setor público como o privado de atenção à saúde.

Sobre os eixos estratégicos da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, analise as afirmativas a seguir.

I. Centralização das ações e responsabilidades.
II. Pactuação de ações intersetoriais que visem à internalização e ao desenvolvimento de tecnologias que atendam ao SUS.
III. Modernização da capacidade instalada e de produção dos Laboratórios Farmacêuticos Oficiais, visando ao suprimento do SUS.

Está correto o que se afirma em

(A) I, apenas.
(B) III, apenas.
(C) I e II, apenas.
(D) I e III, apenas.
(E) II e III, apenas.

45

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), regulamentado pelas Portarias de Consolidação nº 2 e nº 6, de 2017, representa uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, cujo principal objetivo é a de garantir a integralidade do tratamento medicamentoso em todas as fases evolutivas das doenças contempladas, em nível ambulatorial.

Sobre os grupos de medicamentos abrangidos, assinale a afirmativa correta.

(A) Os medicamentos dos grupos 1 e 2 são dispensados ao usuário exclusivamente por meio das Secretarias Municipais de Saúde.

(B) O grupo 1 engloba os medicamentos indicados para doenças com tratamento de maior complexidade e os utilizados em caso de refratariedade de tratamento.

(C) O grupo 3 é formado por medicamentos constantes no Componente Básico da Assistência Farmacêutica e indicados pelos PCDT, como a primeira linha de cuidado para o tratamento das doenças contempladas.

(D) O grupo 2 é constituído apenas por medicamentos destinados a doenças com tratamento de menor complexidade em relação aos elencados no Grupo 1. A responsabilidade pelo financiamento é das Secretarias Estaduais de Saúde.

(E) O grupo 1 se subdivide nos grupos 1A (medicamentos com aquisição centralizada pelo MS) e 1B (medicamentos adquiridos pelos Estados, com transferência de recursos financeiros advindos do MS). A responsabilidade pelo armazenamento, distribuição e dispensação dos medicamentos é das Secretarias Municipais de Saúde.

46

A Lei nº 14.133/2021 descreve as normas gerais para licitação e contratação para as Administrações Públicas diretas, autárquicas e fundacionais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, abrangendo os órgãos dos Poderes Legislativo e Judiciário da União, dos Estados e do Distrito Federal e os órgãos do Poder Legislativo dos Municípios. Assim, ela descreve vários conceitos relevantes para a aquisição de produtos e serviços.

Assinale a opção que, corretamente, descreve um desses conceitos.

(A) *Pregão* é uma modalidade de licitação para alienação de bens imóveis ou de bens móveis a quem oferecer o maior lance.

(B) *Credenciamento* é um procedimento seletivo prévio à licitação, convocado por meio de edital, destinado à análise das condições de habilitação dos interessados.

(C) *Concorrência* é uma modalidade de licitação para contratação de bens e serviços, cujo critério de julgamento poderá ser a melhor técnica ou o conteúdo artístico.

(D) *Pré-qualificação* é um processo administrativo de chamamento público em que os interessados em prestar serviços possam ser eventualmente convocados, desde que preenchidos os requisitos necessários.

(E) *Sistema de registro de preços* é o conjunto de documentos vinculativos e obrigacionais, com característica de compromisso para futura contratação, no qual são registrados o objeto, os preços, os fornecedores, os órgãos participantes e as condições a serem praticadas, conforme o edital da licitação.

47

Em qualquer estoque que contenha mais de um item armazenado, alguns itens serão mais importantes do que outros. A curva ABC apresenta resultados imediatos em face de sua simplicidade de aplicação, pois analisa todos os itens que estão em estoque e separa aqueles que são mais relevantes.

(Slack, Chamber e Johnston, 2009.)

Sobre a curva ABC aplicada a medicamentos, assinale a afirmativa correta.

(A) Os medicamentos da classe A são os mais utilizados.

(B) Os medicamentos da classe A são os de maior valor total.

(C) Os medicamentos da classe B são considerados importantes, mas de aquisição simples.

(D) Os medicamentos da classe C são os menos utilizados e, assim, adquiridos em menor número.

(E) Os medicamentos da classe A são os comprados em maior número, mas de valor individual menor.

48

A RDC nº 430/2020 versa sobre as boas práticas de armazenamento, distribuição e transporte de medicamentos, incluindo medicamentos termolábeis, que precisam ser mantidos sob refrigeração.

Sobre o armazenamento de medicamentos termolábeis, assinale a afirmativa correta.

(A) Os espaços de recebimento e expedição devem ser obrigatoriamente refrigerados.

(B) É obrigatória a implementação de um sistema de barreira para as áreas de armazenamento.

(C) O tempo total de exposição de medicamentos termolábeis à temperatura ambiente deve se limitar a um máximo de 120 minutos.

(D) A disposição das cargas deve evitar a exposição direta dos medicamentos aos agentes refrigerantes utilizados para a conservação da temperatura.

(E) Em caso de falha de energia elétrica que inviabilize o funcionamento dos equipamentos de resfriamento, deve ser utilizado nitrogênio líquido para garantir a refrigeração dos produtos.

49

Para nortear as discussões, decisões, procedimentos e ações na esfera dos cuidados da saúde, a bioética se sustenta em quatro pilares: beneficência, não-maleficência, autonomia e justiça ou equidade. Por meio desses princípios básicos os conflitos de natureza ética nos serviços de saúde devem ser dirimidos.

Sobre esses princípios, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

( ) O *princípio da beneficência* está relacionado ao dever de ajudar ao próximo. Portanto, como profissional de saúde, o farmacêutico deve agir em benefício da saúde do paciente e da sociedade em geral.

( ) O *princípio de não-maleficência* refere-se ao dever de se abster de fazer qualquer mal ao paciente. Neste caso, deve ser observada apenas a intenção do profissional em fazer mal.

( ) O *princípio da autonomia* diz respeito à autodeterminação ou ao autogoverno e preconiza que a liberdade de cada ser humano deve ser resguardada, ainda que outros sejam prejudicados ou colocados em risco.

( ) O *princípio da justiça* relaciona-se à distribuição coerente e adequada de deveres e benefícios sociais. No Brasil, a Constituição de 1988 coloca a saúde como um direito de todos. Assim, todo cidadão tem direito à assistência de saúde, independente de classe social, raça, gênero ou credo. Nota-se, no entanto, que de acordo com o princípio da autonomia, o profissional de saúde pode se negar a prestar assistência a um indivíduo, quando esta assistência representar um conflito moral para o próprio.

As afirmativas a seguir são, respectivamente,

(A) V – V – F – F.
(B) V – F – F – F.
(C) F – V – V – V.
(D) V – F – V – F.
(E) F – V – F – V.

50

Entre as causas comuns de não adesão dos pacientes ao tratamento medicamentoso estão a descontinuidade de acesso, a falta de acompanhamento profissional e ter que usar medicamentos muitas vezes ao dia.

Assinale a opção que descreve uma estratégia útil para garantir adesão ao tratamento.

(A) Prescrição de medicamentos genéricos.
(B) Prescrição de medicamentos na forma de pós orais.
(C) Prescrição de tratamentos fitoterápicos ou homeopáticos.
(D) Prescrição de medicamentos na forma de solução injetável.
(E) Prescrição de drogas mais modernas, que tenham maior potencial terapêutico.

51

Um paciente internado, após prescrição de omeprazol e fazendo uso de anti-inflamatórios não esteroidais, acabou recebendo uma dose de furosemida e após uma reação anafilática grave, veio a óbito.

Depois da investigação sobre o erro, descobriu-se que o médico fez a prescrição em papel, utilizando os nomes de marca LOSEC (omeprazol) e LASIX (furosemida). Uma comissão contando com o farmacêutico responsável foi instada a propor modificações no sistema de prescrição e dispensação utilizados no hospital, a fim de evitar novos erros como este.

Assinale a opção que apresenta a recomendação capaz de evitar que a situação descrita se repita.

(A) Utilizar o sistema coletivo de dispensação de medicamentos.
(B) Fazer a prescrição eletronicamente ao invés de utilizar papel.
(C) Permitir a prescrição em papel apenas para pacientes em tratamento intensivo, preservando a agilidade do serviço.
(D) Utilizar o sistema misto de dispensação de medicamentos, que combina os sistemas coletivo e individualizado.
(E) Fazer a prescrição eletronicamente pelo princípio ativo, e instituir códigos de barra para todos os medicamentos, diferenciando doses e formas farmacêuticas diferentes.

52

Um paciente recebeu alta hospitalar e compareceu à farmácia do hospital para receber a medicação. O médico prescreveu 500 mg de naproxeno sódico, diariamente, por 15 dias.

Ao ler a receita para fazer a dispensação, o farmacêutico notou que não havia nenhuma informação além do nome do fármaco, dose, frequência diária e tempo do tratamento. O farmacêutico conversou com o paciente e prestou informações adicionais.

Assinale a opção que apresenta a informação correta dada ao paciente.

(A) Evitar tomar tetraciclinas, como o naproxeno, com leite, pois o cálcio reduz sua absorção.
(B) Tomar sempre anti-histamínicos em jejum, como o naproxeno, para aumentar a absorção.
(C) Evitar tomar antivirais lipofílicos, como o naproxeno, com alimentos ricos em gordura, pois afetam sua absorção.
(D) Evitar tomar anti-inflamatórios não-esteroidais, como o naproxeno, em jejum, devido ao aumento da secreção de ácido pela mucosa gástrica.
(E) Evitar tomar o naproxeno e outros inibidores da monoamina oxidase com alimentos como queijo, que contém tiramina, cuja degradação também é inibida, podendo desencadear aumentos de pressão arterial.

53

Paciente chega a emergência com diarreia grave. Exames de sangue mostram a concentração de bicarbonato plasmática reduzida (< 24mEq/L). Além disso, o exame físico do paciente relata hiperventilação.

Assinale a opção que descreve corretamente o quadro do paciente.

(A) O paciente apresenta um quadro de acidose respiratória, agravado pela perda excessiva de ácidos estomacais.
(B) O paciente apresenta um quadro de alcalose respiratória, agravado pela perda excessiva de bicarbonato pelo trato gastrointestinal.
(C) O paciente apresenta um quadro de acidose metabólica, causado pela perda excessiva de ácidos estomacais e a hiperventilação é um mecanismo compensatório para reduzir a pCO_2 e elevar o pH plasmático.
(D) O paciente apresenta um quadro de acidose metabólica, causado pela perda excessiva de bicarbonato pelo trato gastrointestinal e a hiperventilação é um mecanismo compensatório para reduzir a pCO_2, elevando o pH plasmático.
(E) O paciente apresenta um quadro de alcalose metabólica, causado pela perda excessiva de bicarbonato pelo trato gastrointestinal e a hiperventilação é um mecanismo compensatório para aumentar a pCO_2, reduzindo reduzir o pH plasmático.

54

O Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA) é uma estratégia fundamental para otimizar o uso dos antimicrobianos, reduzindo seus efeitos adversos, aumentando a segurança do paciente e reduzindo a resistência microbiana (RM). A direção do serviço de saúde deve nomear um time gestor e um time operacional.

Sobre as atribuições do time operacional, analise as afirmativas a seguir.

I. Coordena as ações administrativas e gerais do PGA e reporta à direção do serviço de saúde as necessidades e os resultados relacionados ao Programa.
II. Elabora, executa e monitora as ações do PGA; seu líder coordena suas atividades e participa ativamente de outros grupos envolvidos.
III. Define as políticas e normativas, bem como as diretrizes gerais, o monitoramento contínuo, as propostas de melhoria e a retroalimentação dos resultados (*feedback*).

Está correto o que se afirma em

(A) I, apenas.
(B) II, apenas.
(C) III, apenas.
(D) I e II, apenas.
(E) I e III, apenas.

55

A auditoria de antimicrobianos revisa sistematicamente, no momento da sua prescrição ou retrospectivamente, a indicação, posologia, via de administração e duração do tratamento. Para uma maior redução do uso inadequado de antimicrobianos, a auditoria deve ser feita por um infectologista ou um farmacêutico clínico.

Em relação às auditorias, assinale a afirmativa correta.

(A) A auditoria deve priorizar a avaliação da prescrição de antimicrobianos de menor espectro, de maior custo ou do grupo alerta para infecções por microrganismos multirresistentes.
(B) A auditoria retrospectiva deve ser realizada após 10 dias da prescrição, quando já há melhor definição do quadro clínico e disponibilidade de resultados de testes diagnósticos.
(C) Os médicos, depois da realização da auditoria retrospectiva, devem ser informados sobre a conformidade das suas prescrições de antimicrobianos, por meio de contato pessoal ou por telefone, *e-mail* ou mensagens de texto.
(D) Uma extensão da auditoria prospectiva com *feedback* é o "gerenciamento de aperto de mão", no qual o time operacional do PGA revisa os antimicrobianos do grupo alerta e realiza rondas diárias com cada uma das equipes de prescrição para fornecer *feedback* sobre o uso de antimicrobianos.
(E) A auditoria prospectiva é desenvolvida por meio de visitas programadas, periódicas e conjuntas entre membros do time operacional e do time gestor. e incluem a revisão e a discussão de todos antimicrobianos em uso na unidade ou apenas dos estratégicos ou dos de reserva.

56

A adoção da classificação *AWaRe* (Acesso, Alerta e Reservado) em relação aos medicamentos antimicrobianos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) visa contribuir para a redução do desenvolvimento de bactérias resistentes a estes medicamentos e está alinhada ao Plano de Ação Global da OMS sobre a resistência antimicrobiana.

Na classificação "reservado" estão os antibióticos que devem ser utilizados como último recurso para tratar infecções bacterianas resistentes a múltiplos medicamentos.

Assinale a opção que indica um exemplo de antimicrobiano classificado como reserva.

(A) Amicacina.
(B) Linezolida.
(C) Rifampicina.
(D) Levofloxacino.
(E) Sulfametoxazol+trimetoprima.

57

O indicador Dias de Terapia (*Days of Therapy* - DOT) é utilizado para avaliação do impacto do Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA).

Assinale a opção que reflete a soma correta de DOTs para o caso de um paciente hospitalizado em tratamento de infecção de corrente sanguínea, com 10 dias de 1g de Vancomicina, a cada 12 horas, e 750mg de Amicacina, uma vez ao dia.

(A) 5.
(B) 10.
(C) 15.
(D) 20.
(E) 30.

58

Homem, 40 anos, previamente hígido, deu entrada no centro de terapia intensiva com sepse por pneumonia adquirida na comunidade, sem histórico de internações prévias, sem uso recente de antimicrobianos, sem alergias. Foi coletado hemoculturas antes do início do tratamento empírico.

Seguindo as boas práticas de uso de antimicrobianos, assinale a opção que contém a prescrição correta de antimicrobiano(s) iniciado(s) empiricamente para o tratamento desse paciente.

(A) Ceftriaxona.
(B) Polimixina B.
(C) Polimixina B +Meropeném.
(D) Vancomicina + Meropeném.
(E) Vancomicina + Piperacilina-Tazobactam

59

As ações voltadas para a melhoria do uso de antimicrobianos vão desde as abordagens educativas até as medidas restritivas, sendo algumas consideradas prioritárias ou fundamentais em um Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos, enquanto outras são complementares. O time gestor deve definir as ações do PGA delimitando aquelas que preenchem as lacunas identificadas na instituição. Algumas dessas ações são direcionadas à Farmácia.

Sobre as intervenções complementares direcionadas à Farmácia, analise as afirmativas a seguir.

I. Garantir que os prescritores sigam as recomendações de boas práticas de prescrição de antimicrobianos e que a indicação, a dose, a duração e o tempo do uso do antimicrobiano estejam facilmente identificáveis nas prescrições.
II. Sugestão de terapia sequencial, ou seja, conversão da via intravenosa para oral em situações apropriadas e para antimicrobianos com boa absorção.
III. Alertas em situações nas quais a terapia pode estar desnecessariamente duplicada, incluindo o uso simultâneo de vários agentes com espectros sobrepostos (por exemplo, atividade anaeróbica e atividade Gram-positiva resistente).

Está correto o que se afirma em

(A) I, apenas.
(B) I e II, apenas.
(C) I e III, apenas.
(D) II e III, apenas.
(E) I, II e III.

60

O desenvolvimento de sistemas de informações gerenciais demanda de indicadores para o acompanhamento continuado das atividades de gestão de assistência farmacêutica. Esse acompanhamento garante o uso de medicamentos de forma eficaz e segura para a melhor execução dos serviços de assistência farmacêutica.

Para a garantia do uso de medicamentos de forma racional, os responsáveis pelas assistências farmacêuticas regionais, municipais e conselhos de saúde devem avaliar uma gama de indicadores.

Assinale a opção que apresenta, corretamente, o indicador que garante o uso de medicamentos de forma racional.

(A) O número médio de medicamentos por prescrição e a porcentagem média de medicamentos adquiridos por estoque no almoxarifado.
(B) O preço dos lotes de medicamentos adquiridos pelas farmácias de manipulação e a demanda de uso de medicamentos fora das unidades de saúde.
(C) A existência de programas de seleção de pacientes nas unidades de saúde e taxa de importação de medicamentos que não pertencem à Relação Nacional de Medicamentos Essenciais.
(D) O percentual da demanda não atendida de medicamentos, bem como a criação de leis para a implementação de novos medicamentos que estejam contidos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais.
(E) As condições de armazenamento de medicamentos antes da aquisição dos lotes para a unidade de saúde e a disponibilidade de pessoal técnico para a fiscalização da segurança externa da unidade de saúde.

61

Na Unidade de Saúde, o paciente com 23 anos, sexo masculino, apresenta contagem sanguínea de linfócitos TCD4$^+$ de 116 células/mm^3. Demostra quadro de taquipneia, tosse produtiva, perda de peso aguda e cansaço. Teve diagnóstico de infecção por HIV nos últimos 6 meses e tem feito acompanhamento clínico para possível evolução de quadro para Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Exames recentes indicam pneumonia causada por *Cryptococcus neoformans*.

A respeito das etapas de destinação desse paciente na Unidade de Saúde e a elaboração de estratégia de atenção farmacêutica, assinale a afirmativa correta.

(A) Precisam ser elaboradas pelos médicos plantonistas devido à gravidade do quadro clínico, remanejando o paciente para a área de tratamento intensivo na unidade de saúde.
(B) Devem estar de acordo com o Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS para a manutenção da vigilância epidemiológica gerenciada por farmacêuticos da unidade de saúde.
(C) Precisam levar em conta a disponibilidade do antifúngico mais eficiente para a eliminação da infecção, tendo um farmacêutico responsável pela prescrição do tratamento individualizado para este paciente.
(D) Levam em consideração procedimentos de abordagem sindrômica que de forma multidisciplinar manejam o paciente na unidade de saúde para a correta assistência e acesso a medicamentos do escopo do caso clínico.
(E) Devem priorizar a administração de terapia intensiva de antirretrovirais juntamente com o uso adequado de antifúngico de escolha para a infecção, que tenha sido elaborado por uma equipe de residência farmacêutica na unidade de saúde.

62

Segundo o Art. 1º, inciso III, da Resolução nº 338/2004 do CNS, *a Assistência Farmacêutica trata de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional [...]*.

Sobre a estrutura da Assistência Farmacêutica, assinale a afirmativa correta.

(A) Em casos de pacientes emergenciais na unidade de saúde, a equipe de Assistência Farmacêutica pode ser destituída para priorizar o manejo racional de recursos e pessoal.

(B) As equipes de Assistência Farmacêutica podem conter profissionais da saúde que não sejam farmacêuticos, desde que por tempo provisório e comunicado previamente à Secretaria Estadual de Saúde.

(C) A estruturação da Assistência Farmacêutica deve ter, segundo as especificações regionais, o material e o pessoal conforme a demanda de cada unidade de saúde, assegurando o desenvolvimento de suas competências.

(D) A criação de uma equipe provisória de Assistência Farmacêutica obriga as Secretarias Estaduais de Saúde a dar autonomia para as unidades de saúde decidirem a gerência, a superintendência ou a coordenação da sua estrutura organizacional.

(E) Apesar do aspecto multidisciplinar dos profissionais pertencentes à equipe de Assistência Farmacêutica, tanto o profissional médico quanto o farmacêutico podem ser escolhidos pela Secretaria Estadual de Saúde como responsáveis técnicos e gestores dos trabalhos desenvolvidos pela equipe.

63

Paciente do sexo feminino de 62 anos, teve eventos tromboembólicos e atualmente faz uso de Varfarina 5 mg/dia. Ao chegar no Centro de Informações sobre Medicamentos na unidade de saúde, relatou se automedicar com ácido acetilsalicílico de forma paliativa para evitar sentir dores no corpo.

Sobre a conduta do farmacêutico responsável ao se deparar com esse caso no Centro de Informações sobre Medicamentos, assinale a afirmativa correta.

(A) Deve prescrever outro medicamento que evite interação medicamentosa.

(B) Deve indicar a remoção da varfarina, uma vez que o uso crônico de aspirina promove efeito anticoagulante e possui menor reação adversa quando comparada à varfarina.

(C) Deve recomendar a descontinuação do ácido acetilsalicílico e manter o uso da varfarina, explicando os efeitos adversos e os perigos associados ao uso desses dois medicamentos.

(D) Deve explicar os efeitos adversos do uso desses medicamentos e elaborar um questionário para a paciente, recolhendo possíveis medicamentos que possam gerar mais efeitos adversos.

(E) Deve recolher a receita da varfarina 5mg/dia e informar ao médico responsável a interação medicamentosa, indicando possíveis medicamentos que não gerem efeitos adversos para a paciente, garantindo uma correta abordagem terapêutica.

64

O Centro de Informações sobre Medicamentos possui uma equipe competente para desempenhar suas atividades no contexto de atenção à saúde dos pacientes que recorrem à essa unidade.

Assinale a opção que apresenta a correta organização da equipe do Centro de Informações sobre Medicamentos.

(A) Uma equipe multidisciplinar que deve ter médicos para a correção de possíveis erros de diagnóstico.

(B) Uma equipe multidisciplinar que deve ter farmacêuticos para prestar informações de média e alta complexidade sobre o uso adequado de medicamentos para os pacientes.

(C) Uma equipe multidisciplinar com profissionais de residência farmacêutica, que devem apresentar relatórios para o rastreio de possíveis erros de prescrição médica para a Secretaria de Saúde.

(D) Uma equipe multidisciplinar com representantes da comunidade local que, em conjunto com profissionais farmacêuticos, rastreiam possíveis usos equivocados de medicamentos.

(E) Uma equipe multidisciplinar que deve ter farmacêuticos para acompanhar os pacientes em suas casas quanto ao uso dos medicamentos prescritos pela unidade de saúde, a fim de complementar a atenção farmacêutica.

65

Paciente grávida de 54 anos entrou em contato com o Centro de Informações sobre Medicamentos e relatou ter tomado um chá de algum material vegetal recomendado por um parente, com o intuito de reduzir constipação. Entretanto, ela apresenta fortes dores abdominais e diarreia após o consumo do chá e demostra preocupação com a gravidez.

Sobre a hipótese apresentada, assinale a opção que indica a orientação correta dada pelo farmacêutico presente no Centro de Informações sobre Medicamentos.

(A) Indicar repouso e ingestão maior de líquidos para evitar desidratação, evitando alarmar a paciente, pois a princípio não foi administrado nenhum medicamento que promovesse o caso clínico.

(B) Convocar uma equipe técnica para levar a paciente o mais rápido possível para o atendimento médico, elaborando relatório com a breve descrição do caso, recomendando uma ultrassonografia para ver o estado do feto.

(C) Encaminhar relatório para o médico responsável pela paciente sobre o uso do chá, informar a paciente sobre a ingestão de chás sem consentimento do médico e levar imediatamente para a emergência, prescrevendo soroterapia.

(D) Encaminhar a paciente diretamente para a emergência e informar a possibilidade de entrada em trabalho de parto ao obstetra responsável, convocando equipes especializadas na unidade de saúde para internação da paciente.

(E) Perguntar se a paciente sabe de que planta foi feito o chá, a quanto tempo ela tomou esse chá, se ela usa faz uso de algum medicamento e orientar sobre a ingestão de certas substâncias durante a gravidez, encaminhando-a para a unidade de atendimento de saúde.

66

A monitorização de medicamentos de índice terapêutico estreito é crucial, devido à estreita margem entre a dose terapêutica e a tóxica, podendo causar variação citoplasmáticas que levem à perda da eficácia terapêutica ou ao risco de elevação de efeitos adversos.

Sobre as etapas do serviço de monitorização de medicamentos de índice terapêutico estreito, assinale a afirmativa correta.

(A) Na etapa analítica, ocorre, efetivamente, a análise das amostras do paciente após o seu processamento.
(B) Na etapa pós-analítica, são obtidos os resultados terapêuticos e as amostras a serem processadas.
(C) Na etapa analítica, os resultados terapêuticos positivos são obtidos pela individualização posológica para o paciente.
(D) Na etapa pós-analítica, a seleção do método adequado para a avaliação das necessidades do paciente é decisiva para a requisição do exame.
(E) Na etapa pré-analítica, ocorre a seleção do método adequado para a requisição do exame e o cálculo dos parâmetros farmacocinéticos e farmacodinâmicos, a partir do resultado analítico.

67

Paciente de 85 anos, do sexo masculino, faz uso dos moduladores de humor carbonato de lítio 450mg/dia e topiramato 400mg/dia. Queixa-se de poliúria e apresenta pressão arterial sistólica de 70mmHg e diastólica 50mmHg. Seus sintomas consistem em tremores, fraqueza muscular, fala arrastada e tontura. Eletrocardiograma mostra prolongamento do intervalo QT. A quantificação do lítio no soro do paciente indica 4,53mEq/L.

Assinale a opção que indica corretamente a estratégia terapêutica para a melhoria completa do quadro clínico desse paciente.

(A) Recomendar a remoção do carbonato de lítio imediatamente e administrar adrenalina para aumentar o ritmo cardíaco e pressão arterial.
(B) Recomendar o monitoramento imediato do paciente e suporte clínico, remover o carbonato de lítio, prevenir desidratação com soro intravenoso e considerar a avaliação da função renal.
(C) Fazer o monitoramento cardíaco, avaliar a função renal para saber a depuração dos medicamentos e tratar o paciente imediatamente com outro medicamento modulador de humor, removendo o carbonato de lítio.
(D) Recomendar a soroterapia para aumentar a hidratação mantendo a administração do lítio e removendo o topiramato para garantir a estabilidade do humor e prevenir a recorrência de episódios maníacos ou depressivos.
(E) Não recomendar o tratamento com fluido intravenoso pois, nesse quadro clínico, há o risco de aumento da pressão arterial por hipervolemia sanguínea, portanto, remover o carbonato de lítio e recomendar a dispensa do paciente para casa.

68

Os incidentes associados ao uso de medicamentos estão, muitas vezes, vinculados à farmacoterapia individual, o que gera complicações graves à saúde do indivíduo e o aumento da demanda para a resolução das comorbidades advindas da prescrição inadequada ou da automedicação.

Assinale a opção que indica corretamente um erro e suas origens.

(A) Erro de dispensação, quando há a prescrição correta dos medicamentos, causando a necessidade de automedicação.
(B) Erro de administração, quando ocorre a administração do medicamento que não segue a recomendação da família do paciente.
(C) Erro de monitoramento, quando não há a avaliação adequada do paciente acarretando administração incorreta do medicamento.
(D) Erro de prescrição, ocorre quando há a prescrição adequada de determinado medicamento, mas que não atinjam seu efeito terapêutico completo no paciente.
(E) Erro de monitoramento, quando há a interpretação da prescrição que não esteja em conformidade com as diretrizes legais, levando à dispensação inadequada do medicamento.

69

A dispensação adequada de acordo com a prescrição médica é essencial para a garantia da farmacoterapia correta a ser empenhada no paciente.

Sobre os erros de dispensação, assinale a opção que indica corretamente uma ***falha*** da dispensação.

(A) A dispensação de medicamento que seja genérico e bioequivalente.
(B) A dispensação de um medicamento que seja o prescrito e bioequivalente.
(C) Medicamento que seja dispensado com a concentração diferente da prescrita.
(D) A dispensação de medicamento bioequivalente que seja alternativa para a terapia prescrita.
(E) Medicamento que seja prescrito com a formulação adequada, porém não comunicado com antecedência à diretoria hospitalar.

70

Um paciente de 63 anos em tratamento para hipertensão arterial está utilizando losartana 100 mg/dia para controlar sua pressão arterial. O paciente foi a um novo médico e não informou seu tratamento prévio. Nessa consulta, foi prescrito captopril 50mg/dia.

Considerando o caso apresentado, assinale a opção que, corretamente, apresenta o estado do paciente.

(A) O paciente não enfrenta riscos, pois os medicamentos anti-hipertensivos têm mecanismos de ação iguais.
(B) O paciente está em risco de reações adversas devido à combinação de losartana e captopril, como hipocalemia e hipotensão arterial.
(C) O paciente pode apresentar queixas por motivos externos à farmacoterapia descrita, uma vez que esses medicamentos não acentuam efeitos adversos.
(D) A losartana provavelmente acarretou o surgimento de coágulos devido à ação conjunta ao captopril, podendo causar infarto renal.
(E) O captopril provavelmente aumentou drasticamente os níveis de sódio no sangue, inibindo a ação da losartana, o que contribui para intensas dores de cabeça e arritmias.

71

Paciente de 40 anos faz uso de omeprazol 60 mg/dia por conta de diagnóstico de gastrite e, devido à predisposição genética à trombose, faz uso também por prescrição médica de varfarina 5mg/dia. Paciente tem dificuldade de dormir, portanto, relata tomar chá de camomila todas as noites.

Considerando o caso desse paciente, assinale a opção que apresenta a possível interação farmacológica.

(A) O paciente deve trocar o medicamento que interage com o omeprazol, devido ao risco de eventos hemorrágicos.
(B) O paciente não apresenta nenhuma interação medicamentosa aparente e pode seguir com sua posologia normal.
(C) O paciente deve parar de tomar chá de camomila pois atrapalha o efeito da varfarina, contribuindo para a acentuação da gastrite.
(D) O paciente deve cessar imediatamente o chá de camomila, pois aumenta a biodisponibilidade da varfarina causando hemorragia periférica.
(E) O paciente deve trocar o medicamento que interage com a varfarina, pois seu efeito é diminuído com a administração conjunta de omeprazol, favorecendo a formação de coágulos.

72

Paciente de 7 anos possui infecção urinária e faz uso de tetraciclina 500mg/dia. Possui hábitos de excesso de ingestão de refrigerantes e de consumir leite regularmente.

Sobre a interação medicamentosa do caso descrito, assinale a afirmativa correta.

(A) A criança deve parar o consumo de refrigerantes, pois contribui para sobrepeso e pode piorar o quadro infecioso.
(B) A criança não deve tomar o leite junto à tetraciclina, pois nesse caso aumentaria o efeito do antibiótico, comprometendo a microbiota intestinal.
(C) A criança não pode tomar leite de forma regular, durante a medicação, devido à forte interação com a microbiota intestinal, reduzindo o efeito do medicamento.
(D) A criança deve tomar refrigerante somente em intervalos diferentes da tetraciclina, pois a maior concentração de açúcar contribui para a perda de eficácia terapêutica.
(E) A criança não deve tomar leite até o final do tratamento a fim de evitar a interação com a tetraciclina; assim, seu efeito não será reduzido e a posologia terá sido adequada.

73

A prescrição de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância garante, de forma crítica, a segurança do paciente, assegurando que cada etapa do processo de medicação, desde a prescrição até a administração, seja conduzida com a máxima precisão e cuidado.

Em se tratando de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância, assinale a opção que, corretamente, descreve boas práticas de segurança.

(A) A prescrição de medicamentos potencialmente perigosos deve ser feita por meio de formulários escritos à mão, para garantir a clareza da informação.
(B) Não é necessário que a equipe farmacêutica realize dupla checagem das doses dos medicamentos de alta vigilância, desde que o médico prescreva corretamente.
(C) As unidades de saúde não precisam divulgar a lista de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância que utilizam, pois isso não afeta a segurança do paciente.
(D) As unidades de saúde devem permitir qualquer número de apresentações e concentrações disponíveis de medicamentos potencialmente perigosos para facilitar a prescrição médica.
(E) O uso de programas informatizados permite uma prescrição mais segura, porque eles fornecem informações sobre doses máximas, interações medicamentosas significativas e alergias.

74

O procedimento operacional padrão para prescrição por via de administração, garante a padronização da administração medicamentosa em unidades de saúde e tem como objetivo, garantir a correta administração de medicamentos, graças ao estabelecimento de diretrizes claras e precisas.

Dessa forma, em caso de internação hospitalar em que se dará a administração de medicamento endovenoso, assinale a opção que apresenta todas as informações necessárias.

(A) Deve conter o nome do medicamento e a concentração do fármaco, pois são as informações mais importantes.
(B) Deve conter o nome do medicamento, a concentração do fármaco, as orientações de uso do medicamento, para garantir a correta administração.
(C) Deve conter o nome do medicamento, a concentração do fármaco, as orientações de uso do medicamento e a velocidade de infusão endovenosa evitando complicações na administração.
(D) Deve conter o nome do medicamento, a concentração do fármaco e a velocidade de infusão endovenosa sem haver a necessidade de explicitar as orientações de uso do medicamento que serão passadas pela equipe farmacêutica.
(E) Deve conter o nome do medicamento, a concentração do fármaco, a forma farmacêutica, a dose do medicamento, o diluente, o volume de administração, a via de administração, a velocidade de infusão, a posologia e as orientações de administração e uso, pois assim se garante um gerenciamento detalhado da administração endovenosa para o paciente.

75

Um paciente de 52 anos foi diagnosticado com insuficiência cardíaca congestiva, apresentando disfunção sistólica e fibrilação atrial. Possui marca-passo cardíaco e está sendo tratado com digoxina com dose individualizada.

Atualmente seus exames apresentam pressão arterial de 110mmHg e 90mmHg; frequência cardíaca de 95bpm; glicemia em jejum de 99mg/dL; hemoglobina A1c de 5,4%; creatina sérica de 0,6mg/dL; colesterol total de 190mg/dL; colesterol LDL de 90mg/dL; colesterol HDL de 35mg/dL; triglicerídeos de 120mg/dL; *clearance* de creatina 90mL/min e concentração sérica de digoxina 2,0ng/mL.

Segundo os exames desse paciente, assinale a opção que corretamente descreve a gravidade do caso clínico e a estratégia farmacoterapêutica a ser abordada.

(A) A pressão arterial e a frequência cardíaca do paciente estão dentro dos limites normais, portanto, a dosagem de digoxina deve ser aumentada para melhorar a função cardíaca.

(B) O *clearance* de creatinina de 90mL/min indica uma função renal normal, sugerindo que a dosagem de digoxina está adequada e não há necessidade de alteração da dose de digoxina.

(C) A glicemia em jejum e a hemoglobina A1c estão normais, o que significa que o controle glicêmico do paciente está adequado e não há necessidade de ajuste na terapia com digoxina.

(D) A dose de digoxina se apresenta no limite superior da janela terapêutica, aumentando o risco de toxicidade. Devem ser considerados a redução da dose e o monitoramento dos níveis séricos desse fármaco.

(E) O colesterol HDL do paciente está abaixo do nível desejável, o que indica um risco cardiovascular aumentado. A dose de digoxina deve ser mantida e deve ser iniciado um tratamento com estatinas.

76

Um paciente de 43 anos apresenta dor de cabeça forte, enjoo e icterícia com histórico de diabetes tipo 2 e doença hepática alcoólica. Ele faz tratamento medicamentosos para ambas as comorbidades e está sendo monitorado por uma equipe multiprofissional para avaliar suas condições e fazer ajustes da terapia farmacológica.

Atualmente seus exames apresentam alanina aminotransferase de 85U/L; aspartato aminotransferase de 105U/L; glicemia em jejum de 105mg/dL; hemoglobina glicada A1c de 5,7 %; creatina sérica de 1,0mg/dL e colesterol total de 230mg/dL.

Assinale a opção que corretamente apresenta um ou mais parâmetros que devem ser motivos de preocupação para o farmacêutico e a estratégia de intervenção imediata para a rápida resolução do caso clínico.

(A) A hemoglobina glicada está elevada assim como a glicemia em jejum; portanto, deve-se intensificar a terapia antidiabética.

(B) A creatina sérica encontra-se em níveis elevados; portanto. Deve-se reajustar a dose de possíveis medicamentos nefrotóxicos.

(C) O colesterol total está elevado; portanto, deve-se iniciar ou ajustar a terapia com estatinas para reduzir o risco de doenças cardiovasculares.

(D) A creatina sérica e o colesterol encontram-se em níveis elevados; portanto, deve-se ajustar a dose dos medicamentos hepatotóxicos e nefrotóxicos.

(E) A alanina aminotransferase e o aspartato aminotransferase estão em níveis elevados; portanto, deve-se avaliar a função hepática e revisar a medicação atual, ajustando possíveis medicamentos hepatotóxicos.

77

Um neonato de 3 dias de vida e prematuro com 36 semanas, internado na unidade de terapia intensiva neonatal, apresenta dificuldades respiratórias e icterícia. A equipe médica também observou oligúria.

Os exames indicam creatina sérica elevada, ureia sérica elevada, sódio sérico elevado, potássio sérico elevado, pH sanguíneo indicando acidose metabólica e glicose sérica normal.

Sobre o manejo do quadro clínico do neonato e suas complicações, assinale a opção que apresenta a correta intervenção farmacoterapêutica a ser priorizada.

(A) Fazer tratamento com diuréticos para aumentar a produção de urina e depuração de ácidos séricos.

(B) Aumentar a dose de fluidos intravenosos para promover diurese e reduzir os níveis séricos de creatina e ureia.

(C) Fazer, imediatamente, tratamento com inibidores de conversão da angiotensina, porque o paciente neonato apresenta insuficiência renal.

(D) Administrar bicarbonato de sódio intravenoso para corrigir a acidose metabólica e ajustar a nutrição parenteral para prevenir hipercalemia.

(E) Acompanhar sem intervenção direta, porque os pacientes neonatos podem apresentar essas variações elevadas de marcadores sanguíneos.

78

Um paciente prematuro, nascido com 28 semanas de gestação, recebe nutrição parenteral devido à sua imaturidade gastrointestinal e condição instável.

Após 1 semana de internação, apresentou sinais de infecção de vias aéreas superiores, incluindo tosse, rinorreia e febre baixa.

Assinale a opção que indica o medicamento administrado por via endovenosa que deve ser ***evitado***, dado o risco de morte súbita por interação com a nutrição parenteral.

(A) Amoxicilina.
(B) Ceftriaxona.
(C) Azitromicina.
(D) Ampicilina.
(E) Clindamicina.

79

Um paciente de 68 anos faz tratamento de câncer colorretal utilizando protocolo com 5-Fluorouracila, Folinato de Cálcio e Oxaliplatina (FOLFOX).

O paciente apresentou quadro de mucosite severa, fotofobia, dermatite palmar-plantar e aumento de pigmentação da pele.

Estas reações estão relacionadas à

(A) mutação da enzima diidropirimidina desidrogenase, responsável pelo metabolismo de 5-Fluoruracil.
(B) inibição da síntese de RNA pela Oxaliplatina não seletiva às células cancerosas.
(C) potencialização da ação do 5-fluoruracil pelo Folinato de Cálcio.
(D) infusão lenta da Oxaliplatina no paciente.
(E) desordem de infusão dos medicamentos.

80

Uma paciente de 45 anos é internada em unidade hospitalar com diagnóstico de desnutrição severa, devido a um distúrbio alimentar, sendo considerada candidata para terapia de nutrição parenteral.

Devido à sua estabilidade clínica, a equipe multiprofissional decide iniciar a terapia de nutrição parenteral por meio de acesso periférico.

Para essa infusão, assinale a opção que indica a osmolaridade máxima recomendada.

(A) 400mOsm/L.
(B) 500mOsm/.
(C) 900mOsm/L.
(D) 1000mOsm/L
(E) 1200mOsm/L.

81

Um paciente de 30 anos, com diagnóstico de hipertensão arterial e *diabetes mellitus* tipo 1, fazendo uso de Enalapril, Furosemida e Insulina, é admitido em hospital para tratamento de infecção urinária com 400mg de Ciprofloxacino por via endovenosa a cada 12 horas.

No dia seguinte à internação, é realizada uma avaliação laboratorial que revela uma creatinina sérica de 2,1mg/dL e uma taxa de filtração glomerular de 40mL/min/1,73m².

Com base na disfunção renal observada, assinale a opção que apresenta a recomendação correta.

(A) Ajustar a dose da Insulina e do Enalapril.
(B) Ajustar a dose do Ciprofloxacino e do Enalapril.
(C) Ajustar a dose da Furosemida e do Enalapril.
(D) Ajustar a dose da Insulina e da Ciprofloxacino.
(E) Ajustar a dose da Furosemida e do Ciprofloxacino.

82

Durante anamnese farmacêutica, paciente de 70 anos relata que há 3 meses faz tratamento de osteoporose e dores articulares com Alendronato de sódio 70mg (dose semanal) em jejum, Carbonato de Cálcio 500mg após o almoço e 1 sachê de 1200 mg de Condroitina com 1500mg de Glucosamina após o café da manhã. A paciente relata fortes dores epigástricas desde o início do tratamento. A paciente informa também que é atleta e tem por hábito correr pela manhã e andar de bicicleta ao final da tarde.

Deve-se orientar a paciente a

(A) ingerir o Carbonato de Cálcio antes da refeição.
(B) ingerir o Alendronato de Sódio após o jantar.
(C) inserir na sua terapia um medicamento antiácido após as refeições. para minimizar as dores epigástricas.
(D) suspender o sachê de Glucosamina com Condroitina.
(E) aguardar em jejum, após a ingestão do Alendronato de Sódio, pelo menos meia hora, sentada ou em pé, não realizando qualquer atividade física.

83

Gestante de 37 anos, no último trimestre de gestação, relata, durante a anamnese farmacêutica, prurido no corpo (especialmente nas mãos e nos pés), que se torna mais intenso durante a noite.

Realizado exame laboratorial, foi constatado quadro de colestase.

Assinale a opção que apresenta a alteração dos parâmetros laboratoriais que foi determinante para o diagnóstico.

(A) Elevação dos níveis séricos de hemoglobina, das plaquetas e do volume globular médio de hemácias.
(B) Leucocitose com desvio à esquerda.
(C) Elevação nos níveis séricos de ácidos biliares, da bilirrubina e da fosfatase alcalina.
(D) Elevação dos níveis de albumina.
(E) Anemia e trombocitopenia.

84

Um paciente de 70 anos, com Hipertensão Arterial, *Diabetes Mellitus* tipo 2 e doença de Parkinson. Faz uso de Losartana 50mg pela manhã, Metformina 500mg duas vezes ao dia e recentemente passou a fazer Levodopa/Carbidopa 25/100mg três vezes ao dia, ao invés de duas, como parte do ajuste de dose feito por seu médico.

O paciente relata piora dos sintomas relacionados à doença de Parkinson e descreve que isso aconteceu depois da mudança de intervalo do medicamento.

Considerando o relato do paciente, assinale a opção que indica a conduta mais adequada.

(A) Orientar o paciente a ingerir a Losartana à noite, pelo risco de tremor relacionado à hipotensão.
(B) Sugerir que o médico volte a prescrever a Levodopa/Carbidopa duas vezes ao dia.
(C) Sugerir que o médico substitua a Losartana por outro medicamento anti-hipertensivo.
(D) Orientar o paciente a ingerir a Levodopa/Carbidopa meia-hora antes ou duas horas após a administração da Metformina, devido à interação entre os dois medicamentos.
(E) Orientar o paciente a ingerir a Levodopa/Carbidopa meia-hora antes das refeições, dada a interação do medicamento com alimentos ricos em proteínas.

85

Uma paciente de 79 anos é admitida em unidade hospitalar com quadro de cefaleia há 3 dias e dores abdominais intensas que surgiram no dia anterior, bem como náuseas e confusão mental.

A paciente é hipertensa, fazendo uso de 50mg de Losartana pela manhã. Possui *Diabetes Mellitus* tipo 2, fazendo uso de 850 mg de Metformina, 3 vezes ao dia, e 5 mg de Glibenclamida, uma vez ao dia. Por conta de infarto agudo do miocárdio há 15 anos, faz uso de 100mg de ácido acetilsalicílico ao almoço.

Para amenizar a cefaleia, o acompanhante da paciente relata uso de Paracetamol 750mg, 6 vezes ao dia. Os exames laboratoriais indicam disfunção hepática.

Assinale a opção que indica o medicamento que pode ser relacionado ao quadro de disfunção hepática.

(A) Paracetamol.
(B) Glibenclamida.
(C) Losartana.
(D) Metformina.
(E) Ácido Acetilsalicílico.

86

Um paciente prematuro de 34 semanas, internado em UTI Neonatal há dois dias, apresenta episódios de apneia respiratória, necessitando de terapia medicamentosa para tratamento.

O tratamento é feito com

(A) Paracetamol.
(B) Citrato de Cafeína.
(C) Dexmedetomidina.
(D) Salbutamol.
(E) Atropina.

87

Uma paciente de 13 anos e 35kg será submetida a uma cirurgia para remoção de cisto sebáceo em membro inferior direito. Para isso receberá, antes da cirurgia, 20mg/kg de Cefazolina como profilaxia de infecção de sítio cirúrgico.

Sabendo que a Cefazolina 1g deve ser reconstituída em 10mL de água estéril para injeção e posteriormente diluída em 100mL de soro fisiológico 0,9%, assinale a opção que indica o volume que será infundido na paciente.

(A) 35mL da diluição.
(B) 60mL da diluição.
(C) 85mL da diluição.
(D) 70mL da diluição.
(E) 100mL da diluição.

88

Um paciente cardiopata de 12 anos e 45Kg está internado em unidade de terapia intensiva. Está com 2 acessos em veia periférica e 1 acesso profundo em jugular. Dada a gravidade da cardiopatia, também apresenta hipertensão pulmonar.

Nos acessos periféricos ele recebe infusão contínua de Milrinona, infusão contínua de Fentanila, infusão contínua de Midazolam e infusão contínua de Alprostadil. No acesso profundo o paciente recebe a nutrição parenteral. Devido a processo infeccioso precisa iniciar Vancomicina.

Assinale a opção que apresenta a orientação do farmacêutico, ao analisar a prescrição.

(A) Infusão da Vancomicina no acesso profundo com a Nutrição Parenteral.
(B) Infusão da Vancomicina em solução com a Fentanila.
(C) Infusão da Vancomicina em Y no mesmo acesso onde está sendo infundido o Midazolam.
(D) Infundir o Alprostadil na mesma solução da Fentanila para deixar um acesso exclusivo para a Vancomicina.
(E) Infundir a Milrinona na mesma solução do Midazolan e deixar um acesso exclusivo para a Vancomicina.

89

Produtos para a saúde são definidos como qualquer instrumento, aparelho, material ou artigo usado para fins diagnósticos, terapêuticos, preventivos, de reabilitação ou apoio à saúde.

Com base nesta afirmativa, assinale a opção que ***não*** é considerado produto para a saúde.

(A) Estetoscópio.
(B) Cama hospitalar para acomodação de acompanhante.
(C) Teste de Gravidez.
(D) Aparelho de Tomografia Computadorizada.
(E) Órteses.

90

O núcleo de qualidade do hospital detectou o aumento da frequência de notificações de reações alérgicas relacionadas a um curativo da nova marca adquirida pelo setor de compras.

Segundo o sistema de Tecnovigilância, assinale a opção que apresenta a etapa a ser seguida.

(A) Continuar usando o curativo até que todas as investigações sejam concluídas.
(B) Ignorar as reações alérgicas, que podem não representar um número significativo de casos dentro do hospital.
(C) Descartar os curativos da nova marca sem realizar investigação.
(D) Implementar o uso de um curativo da mesma marca para avaliar se ocorrem novos casos de reação adversa.
(E) Informar os pacientes e profissionais sobre as suspeitas e medidas que estão sendo tomadas.

91

Um paciente de 80 anos, pós infarto agudo do miocárdio, faz uso de 40mg de Enoxaparina subcutânea ao dia para manter a anticoagulação.

Para maior conforto do paciente e garantia de adesão à terapia medicamentosa, o farmacêutico deve sugerir

(A) Ácido Acetilsalicílico, por via oral.
(B) Rivaroxabana, por via oral.
(C) Varfarina, por via oral.
(D) Clopidogrel, por via oral.
(E) Prasugrel, por via oral.

92

Uma paciente de 60 anos, com síndrome coronariana e hipertensão, fazendo uso de 200mg de Amiodarona e 50mg de Losartana, é internada em unidade hospitalar para tratamento de infecção de trato urinário com 400mg de Ciprofloxacino por via endovenosa. No segundo dia de tratamento, apresentou arritmia grave.

Assinale a opção que indica a causa desse agravamento.

(A) Aumento do intervalo QT, provocado pela interação entre Ciprofloxacino e Amiodarona.
(B) Interação da Losartana com a Amiodarona, causando alteração da frequência cardíaca.
(C) Redução da eficácia da Amiodarona, por interação com o Ciprofloxacino.
(D) Redução da eficácia da Losartana, devido à disfunção hepática provocada pelo Ciprofloxacino.
(E) Potencialização do efeito da Amiodarona, devido à disfunção hepática provocada pelo Ciprofloxacino.

93

Uma paciente de 35 anos é admitida em emergência cardiológica com queixa de taquicardia e sensação de desmaio. Relata uso de Furosemida como auxílio ao emagrecimento para redução de edema sem indicação médica há 1 semana. Ao ser examinada, constatou-se pressão arterial baixa.

Os sintomas relatados pela paciente estão relacionados à

(A) hipernatremia decorrente do uso da Furosemida.
(B) hipovolemia decorrente do uso da Furosemida.
(C) hiperpotassemia decorrente devido à redução da volemia.
(D) hipercloremia decorrente do uso da Furosemida.
(E) hipopotassemia decorrente do uso da Furosemida.

94

Um paciente de 55 anos, com *Diabetes Mellitus* tipo 2, faz uso de 850mg de Metformina. Recentemente, seu médico inseriu 5mg de Glibenclamida à terapia.

No acompanhamento farmacoterapêutico, o farmacêutico deve orientar o paciente a

(A) reduzir a dose de metformina para evitar risco de hipoglicemia.
(B) fazer caminhadas para ajudar no controle da glicemia.
(C) aumentar a frequência de monitoramento da glicemia nas primeiras semanas.
(D) reduzir a dose de Glibenclamida para evitar risco de hipoglicemia.
(E) alterar a dieta do paciente para auxiliar a ação dos dois medicamentos.

95

O ciclo do medicamento na atenção farmacêutica abrange diversas etapas que asseguram o uso racional e seguro do medicamento.

Nesse contexto, assinale a opção que apresenta a etapa exclusiva do farmacêutico.

(A) Aquisição do medicamento.
(B) Seleção do medicamento.
(C) Armazenamento do medicamento.
(D) Recebimento do medicamento.
(E) Dispensação do medicamento.

96

Um paciente de 75 anos faz uso crônico de Oxcarbazepina para tratar crises generalizadas tônico-clônicas. Além disso, faz uso de Losartana para controle de hipertensão arterial.

24 horas depois de ser transferido da unidade de terapia intensiva (onde estava internado devido a rebaixamento de consciência e abdômen agudo) para a unidade de internação, começou a apresentar crises convulsivas. Ao fazer a avaliação do evento, foi detectado que a Oxbarbazepina não foi prescrita na unidade de internação.

Assinale a opção que indica como o Farmacêutico Clínico poderia ter atuado para evitar esta intercorrência.

(A) Realizando Intervenção Farmacêutica para ajuste de dose do anti-hipertensivo.
(B) Realizando a reconciliação medicamentosa.
(C) Verificando as possíveis interações medicamentosa do que estava prescrito para o paciente.
(D) Realizando a Farmacovigilância.
(E) Realizando a Atenção Farmacêutica.

97

Dentro do contexto da atuação do farmacêutico em Farmácia Clínica e na Atenção Farmacêutica, assinale a afirmativa correta.

(A) Na *Atenção Farmacêutica*, ele atua diretamente com médicos e outros profissionais de saúde para otimizar a terapia medicamentosa do paciente.
(B) A *Farmácia Clínica* inclui a identificação de necessidades relacionadas aos medicamentos, a educação do paciente sobre seu tratamento e o acompanhamento contínuo do paciente.
(C) A *Atenção Farmacêutica* é mais específica e voltada para a gestão individualizada dos medicamentos.
(D) Uma das ações do Farmacêutico clínico é o monitoramento clínico do paciente com a finalidade de avaliar a eficácia e a segurança dos medicamentos prescritos.
(E) A *Farmácia Clínica* tem uma abordagem mais ampla, focando não só no acompanhamento farmacoterapêutico como na saúde global.

98

Um paciente de 23 anos diagnosticado com Linfoma inicia tratamento utilizando o protocolo com Rituximabe, Ciclofosfamida, Vincristina, Doxorrubicina e Prednisona (R-CHOP).

Após o primeiro ciclo do protocolo, apresentou cansaço aos pequenos esforços e aumento da pressão arterial. O ecocardiograma mostrou disfunção ventricular esquerda leve com hipocinesia difusa e redução da fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE).

Essa cardiotoxicidade pode ser relacionada ao medicamento

(A) Rituxumabe.
(B) Ciclofosfamida.
(C) Doxorrubicina.
(D) Vincristina.
(E) Prednisona.

99

Assinale a opção que apresenta o termo que define o tempo de ***menor*** contagem de leucócitos após o regime quimioterápico.

(A) Remissão.
(B) Nadir.
(C) Mielossupressão.
(D) Ciclo.
(E) Metástase.

100

Um paciente de 8 anos, internado em unidade de terapia intensiva, está recebendo infusão contínua de uma solução padrão de Fentanila a 25mcg/mL, em uma velocidade de 2mL/hora.

A dose diária de Fentanila a ser administrada no paciente é de

(A) 12mg/dia.
(B) 0,12mg/dia.
(C) 1,2mg/dia.
(D) 120 mcg/dia.
(E) 12 mcg/dia.

Realização

FGV CONHECIMENTO