

FARMACÊUTICO - ÁREA DE ATUAÇÃO: FARMÁCIA **LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO:**

- É responsabilidade exclusiva do candidato a conferência de seus dados pessoais, impressos no Cartão de Respostas e no caderno de provas, em especial o nome, o número de inscrição, o número de seu documento de identidade, cargo de sua opção, assim como, a marcação e assinatura do seu Cartão de Respostas.
- Verifique se este caderno de prova contém **50** questões com cinco alternativas identificadas pelas letras **A, B, C, D e E** das quais apenas uma será a resposta correta.
- Preencha o Cartão de Respostas da prova objetiva utilizando caneta esferográfica azul ou preta, ocupando totalmente o campo de marcação, ao lado dos números, que corresponde à resposta correta. Conforme ilustração:
- **Atenção:** Serão consideradas incorretas questões para as quais o candidato tenha preenchido no cartão resposta mais de uma opção, bem como questões em que o campo de marcação apresente rasuras, emendas ou que não esteja preenchido integralmente. Tenha muito cuidado para não danificar o código de barras utilizado na leitura óptica do Cartão de Respostas, por isso não **DOBRE, AMASSE ou MANCHE** o mesmo. O Cartão de Respostas será o único documento válido para a correção das provas, salvo à disposição do IDCAP.
- Os fiscais **NÃO** são autorizados a prestar informações de interpretação das questões. Sua função é apenas fiscalizar e orientar quanto ao funcionamento do certame.
- Ao concluir a prova, **entregue ao fiscal de sala o Cartão de Respostas da Prova Objetiva**. A não devolução implicará à eliminação sumária do candidato.
- **Assine a Lista De Presença, Cartão Resposta e transcreva a frase de segurança presente no Cartão Resposta da prova objetiva, sob pena de eliminação.**

 **NÃO SERÁ PERMITIDO:**

- Folhear o caderno de provas antes da autorização do fiscal. Caso aconteça, implicará na eliminação do candidato.
- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- O uso de calculadoras, dicionários, telefones celulares, pen drive, fone de ouvido, relógio de qualquer espécie, recursos didáticos, aparelhos eletrônicos e bonés.
- A permanência de candidatos no local de realização das provas após o término e a entrega do Cartão de Respostas, devendo o candidato retirar-se imediatamente do local, não sendo possível nem mesmo a utilização dos banheiros e bebedouros.

 **TEMPO DE PROVA:**

- A prova terá duração máxima de **4 (quatro) horas**, incluído o tempo para preenchimento do Cartão de Respostas.
- O candidato somente poderá retirar-se do local de prova **após 1 (uma) hora de seu início**.
- O candidato poderá **levar o caderno de provas 1 (uma) hora antes de seu término**. Antes desse horário, será permitido ao candidato levar apenas o **RECORTE DO RODAPÉ DA CAPA DA PROVA** (parte que contém espaço para preenchimento do gabarito).
- Os 3 (três) últimos candidatos somente poderão retirar-se da sala de prova simultaneamente e devem fazê-lo após a assinatura da ata de sala.

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

RASCUNHO

O texto seguinte servirá de base para responder às questões de 1 a 10.

Como oito segundos em fita de VHS devolveram voz à mulher com doença degenerativa após vinte e cinco anos

"Depois de tanto tempo, eu não conseguia mais me lembrar da minha voz. Quando ouvi novamente, senti vontade de chorar. É uma espécie de milagre", afirma Sarah Ezekiel.

Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica (ELA), doença degenerativa que compromete os neurônios motores. Em poucos meses, ela perdeu o uso das mãos e deixou de falar de maneira inteligível, passando a depender de cuidadores e de tecnologia para se comunicar. Durante mais de vinte anos, a única voz que os filhos conheceram foi a de uma máquina metálica e sem emoção.

A mudança veio quando a família encontrou uma fita VHS dos anos 1990, gravada em ambiente doméstico, na qual havia apenas oito segundos de fala de Sarah. Embora o som estivesse distorcido e abafado, ferramentas de inteligência artificial conseguiram isolar e reconstruir sua voz original, devolvendo-lhe entonação, identidade e emoção.

O impacto foi imediato. Sarah se emocionou ao ouvir a própria voz recriada, e os filhos relataram sentir-se mais próximos da mãe, que agora conseguia expressar estados de espírito e transmitir nuances de sua personalidade. A família descreve essa transformação como um ganho profundo, que reaproximou todos após anos de comunicação limitada.

Antes disso, Sarah viveu longos períodos de isolamento e depressão, até que, com o surgimento da tecnologia de rastreamento ocular, voltou a se expressar, a atuar em projetos de apoio a pessoas com deficiência e até a retomar a pintura. Com esforço, passou a transformar movimentos dos olhos em palavras, frases e obras de arte.

Especialistas observam que as vozes recriadas por inteligência artificial representam um avanço significativo em relação às antigas vozes padronizadas, porque preservam sotaques, ritmos e características individuais. Isso contribui para que cada paciente se reconheça em sua própria fala, reforçando a identidade e a ligação afetiva com familiares e amigos.

No Brasil, o Ministério da Saúde calcula que cerca de doze mil pessoas convivem com a ELA. Embora não exista cura, o Sistema Único de Saúde oferece medicamentos que retardam a progressão, além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos. Entre os sintomas estão perda gradual da força, dificuldade para respirar e engolir, alterações na fala, engasgos frequentes, câibras e perda de peso.

O caso de Sarah ilustra como a tecnologia ultrapassa barreiras impostas por doenças graves, devolvendo não apenas a capacidade de se comunicar, mas também a sensação de dignidade, identidade e pertencimento.

<https://www.bbc.com/portuguese/articles/cx29gz8pg8qo>. ADAPTADO.

Questão 01

(Correta: E)

Avanços tecnológicos têm transformado a forma como pessoas com limitações físicas e doenças degenerativas interagem com o mundo, ampliando as possibilidades de comunicação e fortalecendo vínculos sociais e afetivos.

De acordo com o texto base, analise as afirmações a seguir e assinale a alternativa correta.

- (A) O texto destaca que, no Brasil, a esclerose lateral amiotrófica é uma doença frequente, com incidência ampla na população, e que apresenta protocolos de cura estabelecidos pelo sistema público de saúde.
- (B) A trajetória de Sarah demonstra que os efeitos da esclerose lateral amiotrófica se limitam à fala, uma vez que ela manteve preservados os movimentos das mãos e continuou desempenhando atividades cotidianas.
- (C) O isolamento vivido por Sarah foi superado pela recuperação de sua voz, sem menção a outros recursos de comunicação ou atividades que lhe devolveram autonomia.
- (D) A experiência narrada exemplifica como a inteligência artificial, ao padronizar vozes sem sotaques ou ritmos próprios, distancia os pacientes de sua identidade original.
- (E) A recriação da voz de Sarah, obtida a partir de oito segundos de gravação em uma fita VHS, não apenas restituiu características pessoais de entonação, mas também permitiu que sua família percebesse nuances da personalidade e da expressão emocional antes ausentes.

Questão 02

(Correta: D)

Embora não exista cura, o Sistema Único de Saúde oferece medicamentos que retardam a progressão, além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos.

Assinale a alternativa correta quanto à nova pontuação sem alteração do sentido original da frase.

- (A) Além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos; o Sistema Único de Saúde oferece medicamentos que retardam a progressão, embora não exista cura.
- (B) O Sistema Único de Saúde, embora não exista cura oferece medicamentos que retardam a progressão, além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos.

- (C) Embora não exista cura, oferece o Sistema Único de Saúde, medicamentos que retardam a progressão, além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos.
- (D) O Sistema Único de Saúde oferece medicamentos que retardam a progressão, além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos, embora não exista cura.
- (E) Medicamentos que retardam a progressão, além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos o Sistema Único de Saúde oferece; embora não exista cura.

Questão 03

(Correta: C)

A mudança "veio" quando a família encontrou uma fita VHS dos anos 1990, gravada em ambiente doméstico, na qual havia apenas oito segundos de fala de Sarah.

De acordo com as regras de regência verbal, o verbo destacado nesta frase funciona como:

- (A) verbo auxiliar, pois "veio" faz parte de uma locução verbal ao lado de outro verbo no participio.
- (B) verbo transitivo direto, pois "veio" exige um objeto que receba a ação, sendo este representado pela oração "quando a família encontrou uma fita VHS".
- (C) verbo intransitivo, pois "veio" exprime deslocamento ou ocorrência e não exige complemento para completar o sentido.
- (D) verbo transitivo indireto, pois "veio" requer preposição obrigatória para ligar-se ao termo subsequente.
- (E) verbo bitransitivo, pois "veio" exige simultaneamente um objeto direto e um objeto indireto para completar o sentido.

Questão 04

(Correta: D)

O caso de Sarah ilustra como a tecnologia ultrapassa barreiras impostas por doenças graves.

Sintaticamente, é correto afirmar que:

- (A) "barreiras impostas por doenças graves" exerce a função de sujeito da oração principal.
- (B) "o caso de Sarah" constitui oração independente, e o restante da frase é um adjunto adverbial de modo, expressando a forma como o caso de Sarah ilustra.
- (C) o período é formado por uma oração coordenada e uma oração subordinada adjetiva restritiva.
- (D) "o caso de Sarah ilustra" corresponde à oração principal, enquanto "como a tecnologia ultrapassa barreiras impostas por doenças graves" funciona como oração subordinada substantiva objetiva direta.
- (E) "ilustra como a tecnologia ultrapassa barreiras impostas por doenças graves" é um predicado simples, sem presença de oração subordinada.

Questão 05

(Correta: C)

A única voz que os filhos conheceram foi a de uma máquina metálica e sem emoção.

Em relação aos recursos expressivos da linguagem, o trecho acima exemplifica o uso de:

- (A) metáfora, pois o termo "voz" é empregado em sentido figurado para criar uma comparação implícita com a máquina.
- (B) prosopopeia, pois o texto confere características humanas a um objeto inanimado.
- (C) metonímia, pois há substituição do meio pelo resultado, ao atribuir "voz" à "máquina", quando o sentido real se refere à voz sintética produzida por ela.
- (D) hipérbole, pois há exagero na ideia de que a única voz conhecida foi a da máquina.
- (E) eufemismo, pois há suavização da ideia de ausência da voz materna.

Questão 06

(Correta: B)

Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica, doença degenerativa que "compromete" os neurônios motores.

Conjugando o verbo destacado no futuro do pretérito do indicativo, tem-se:

- (A) Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica, doença degenerativa que comprometeu os neurônios motores.
- (B) Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica, doença degenerativa que comprometeria os neurônios motores.
- (C) Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica, doença degenerativa que comprometerá os neurônios motores.
- (D) Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica, doença degenerativa que compromettesse os neurônios motores.
- (E) Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica, doença degenerativa que comprometia os neurônios motores.

Questão 07

(Correta: C)

Com esforço, passou a transformar "movimentos dos olhos" em palavras, frases e obras de arte.

De acordo com as regras de colocação pronominal, a forma culta do pronome oblíquo para substituir o termo destacado é:

- (A) Com esforço, passou a transformar-los em palavras, frases e obras de arte.
- (B) Com esforço, passou a lhes transformar em palavras, frases e obras de arte.
- (C) Com esforço, passou a transformá-los em palavras, frases e obras de arte.
- (D) Com esforço, lhes passou a transformar em palavras, frases e obras de arte.
- (E) Com esforço, passou a os transformar em palavras, frases e obras de arte.

Questão 08

(Correta: A)

Antes disso, Sarah viveu longos períodos de "isolamento" e depressão.

O sinônimo que melhor representa o termo destacado é:

- (A) reclusão.
- (B) resiliência.
- (C) resistência.
- (D) deslocamento.
- (E) confusão.

Questão 09

(Correta: A)

Isso contribui para que cada paciente se reconheça em sua própria fala, reforçando a identidade e a ligação afetiva com familiares e amigos.

Assinale a alternativa em que todos os vocábulos pertençam à mesma classe gramatical.

- (A) cada - sua = pronomes
- (B) a – e = conjunções
- (C) em – que = preposições
- (D) contribui – fala = verbos
- (E) identidade – própria = substantivos

Questão 10

(Correta: A)

A família descreve essa transformação como um ganho profundo, "que" reaproximou todos após anos de comunicação limitada.

Em relação à classe gramatical, o vocábulo destacado denomina-se, nesta frase:

- (A) pronome relativo, pois estabelece coesão ao retomar o termo "ganho profundo" e introduzir a oração subordinada adjetiva explicativa.
- (B) pronome interrogativo, pois introduz oração que expressa questionamento sobre o antecedente.
- (C) conjunção integrante, pois introduz oração subordinada substantiva que completa o sentido do verbo "reaproximou".
- (D) conjunção coordenativa aditiva, pois liga dois termos de igual valor, dando ideia de adição.
- (E) partícula expletiva, pois não exerce função sintática, servindo apenas como recurso de ênfase.

Políticas Públicas de Saúde

Questão 11

(Correta: E)

A Constituição Federal de 1988 assegura que a iniciativa privada pode atuar na assistência à saúde, inclusive de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), respeitando critérios e normas estabelecidos em lei. Essa participação é regulada por contratos ou convênios.

Sobre a atuação da iniciativa privada na assistência à saúde no Brasil, registre V, para verdadeiro, e F, para falso as afirmativas abaixo:

(__)As instituições privadas podem participar de forma complementar do sistema único de saúde, desde que sigam suas diretrizes e formalizem a relação por meio de contratos de direito público ou convênios.

(__)Os recursos públicos podem ser livremente repassados para qualquer instituição privada, mesmo que tenha fins lucrativos.

(__)A comercialização de órgãos, tecidos e sangue é permitida desde que autorizada pelo SUS.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA.

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

Questão 12

(Correta: C)

Os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) constituem as bases para o funcionamento e organização do sistema de saúde em nosso país, afirmando direitos conquistados historicamente pelo povo brasileiro e o formato democrático, humanista e federalista que deve caracterizar sua materialização.

Fonte: https://materiais.ead.fiocruz.br/especializacao/gestao-de-risco-de-emergencias-e-desastres-em-saude-publica/percurso/documents/Principios_diretrizes_sus.pdf

Com base nesse contexto, assinale a alternativa que representa o princípio do SUS que garante a todos os indivíduos o direito ao acesso universal aos serviços de saúde, sem qualquer forma de discriminação.

- (A) Descentralização.
- (B) Equidade.
- (C) Universalização.
- (D) Participação social.
- (E) Integralidade.

Questão 13

(Correta: C)

A Lei nº 8.080/1990 estabelece as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organizando o funcionamento dos serviços de saúde no Brasil. Ela define competências e atribuições da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, garantindo participação conjunta na gestão do SUS.

De acordo com a Lei nº 8.080/1990, são atribuições comuns da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, no âmbito de sua administração:

- I. Elaboração e atualização periódica do plano de saúde.
- II. Propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente.
- III. Inibir, coordenar e suspender programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.

É CORRETO o que se afirma em:

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

Questão 14

(Correta: A)

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, garantindo acesso universal, integral e gratuito a toda a população brasileira. Criado a partir da Constituição Federal de 1988, o SUS ampliou o direito à saúde, antes restrito a trabalhadores vinculados à Previdência. Sua rede abrange desde a atenção primária até procedimentos de alta complexidade, como transplantes.

Fonte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/sus>

O Sistema Único de Saúde (SUS) é estruturado de forma descentralizada e com responsabilidades compartilhadas entre União, Estados e Municípios. Essa organização visa garantir a universalidade, a integralidade e a equidade do atendimento à população. Com relação às responsabilidades do Ministério da Saúde no âmbito do SUS, é correto afirmar que:

- (A) O Ministério da Saúde no âmbito do SUS, formula, normatiza, fiscaliza, monitora e avalia políticas e ações de saúde, em articulação com o Conselho Nacional de Saúde.
- (B) O Ministério da Saúde no âmbito do SUS, planeja e executa diretamente as ações de saúde nos municípios sem a participação das Secretarias Municipais.
- (C) O Ministério da Saúde no âmbito do SUS, é responsável exclusivamente pelos hospitais estaduais e municipais, sem vinculação a instituições federais.
- (D) O Ministério da Saúde no âmbito do SUS, não atua na Comissão Intergestores Tripartite, deixando toda a pactuação para os Estados.
- (E) O Ministério da Saúde no âmbito do SUS, substituiu o Conselho Nacional de Saúde na definição de políticas públicas.

Questão 15

(Correta: C)

A Conferência de Saúde é um espaço democrático de participação social, convocado para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes. Sua realização é periódica, permitindo o acompanhamento das políticas implementadas e a proposição de ajustes estratégicos. De acordo com a Lei nº 8.142/1990, assinale a alternativa que corresponde a periodicidade ordinária da realização da Conferência de Saúde.

- (A) A cada dois anos.
- (B) A cada cinco anos.
- (C) A cada quatro anos.
- (D) A cada três anos.
- (E) A cada seis anos.

Questão 16

(Correta: A)

A promoção do bem-estar emocional dos pacientes envolve criar um ambiente de cuidado que respeite suas emoções e necessidades psicológicas. O bem-estar emocional impacta diretamente na adesão ao tratamento, na recuperação e na qualidade de vida. Assim, cuidar da saúde emocional é tão essencial quanto tratar a condição física.

Com relação à promoção do bem-estar emocional dos pacientes, é CORRETO afirmar que:

- (A) A criação de um ambiente acolhedor e seguro fortalece a confiança do paciente na equipe de saúde.
- (B) A comunicação do profissional de saúde não interfere no estado emocional do paciente.
- (C) O bem-estar emocional do paciente depende exclusivamente do tratamento médico, não sendo necessário suporte psicológico.

- (D) Redes de apoio e familiares não têm influência no bem-estar emocional durante o tratamento.
- (E) O cuidado emocional é secundário e não contribui para os resultados clínicos.

Questão 17

(Correta: D)

O respeito à privacidade e à confidencialidade do paciente é um princípio ético essencial na prática em saúde, garantindo proteção às informações pessoais e à autonomia do indivíduo. A violação desses princípios pode gerar danos à saúde emocional e à credibilidade dos serviços de saúde. Assim, assegurar privacidade e confidencialidade é fundamental para uma assistência ética, segura e humanizada.

Fonte: <http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=BioeticaPara>

Iniciantes&id=35

No que se refere à privacidade e à confidencialidade do paciente, registre V, para verdadeiro, e F, para falso as afirmativas abaixo:

(__) O profissional deve compartilhar informações do paciente com familiares sem consentimento.

(__) O sigilo profissional só deve ser respeitado quando o paciente expressamente solicitar.

(__) A confidencialidade se aplica apenas a médicos, não sendo dever de outros profissionais da área da saúde.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA.

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

Questão 18

(Correta: C)

A Portaria nº 278/2014 institui diretrizes para a implementação da Educação Permanente em Saúde (EPS) no âmbito do Ministério da Saúde, destacando a aprendizagem no trabalho como estratégia central. Essa Política tem como objetivo promover a aprendizagem contínua dos profissionais de saúde, integrando o aprender e o ensinar ao cotidiano do trabalho.

De acordo com a Portaria nº 278/2014, são diretrizes que orientam a implementação da Educação Permanente em Saúde no âmbito do Ministério da Saúde:

I. Promover a aprendizagem significativa por meio da adoção de metodologias ativas e críticas.

II. Priorizar exclusivamente a capacitação técnica individual, sem considerar a integração do trabalho coletivo ou o fortalecimento de equipes multiprofissionais.

III. Desestimular a autonomia dos trabalhadores,

concentrando todas as decisões apenas em gestores hierárquicos do Ministério da Saúde.

É CORRETO o que se afirma em:

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

Questão 19

(Correta: B)

A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Institui as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde como espaços permanentes e deliberativos de controle social. Além disso, condiciona o repasse de recursos da União à existência desses conselhos, reforçando a gestão descentralizada e participativa do SUS.

Com base na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, é CORRETO afirmar que:

- (A) Os Conselhos de Saúde são órgãos temporários, criados apenas durante a elaboração do Plano Municipal de Saúde, sendo desativados após o término do planejamento.
- (B) As Conferências de Saúde devem ocorrer a cada quatro anos, com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- (C) A Lei nº 8.142/1990 substituiu a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), revogando todos os dispositivos sobre gestão participativa e descentralização.
- (D) A transferência de recursos da União para estados e municípios não depende da existência dos Conselhos de Saúde, sendo uma decisão exclusiva do Ministério da Fazenda.
- (E) A participação da comunidade no SUS é opcional e fica a critério de cada município, sem obrigatoriedade legal de envolver representantes sociais.

Questão 20

(Correta: D)

A Educação Permanente em Saúde (EPS) no Ministério da Saúde visa qualificar e fortalecer o trabalho em saúde, considerando não apenas o desenvolvimento técnico-profissional, mas também a valorização humana dos trabalhadores. A valorização do trabalhador envolve compreender suas necessidades, motivar sua participação e promover o cuidado centrado tanto no usuário quanto na equipe.

De acordo com o Art. 4º da Portaria nº 278, de 27 de fevereiro de 2014, são diretrizes para a Educação Permanente em Saúde no Ministério da Saúde:

I. Valorizar o trabalhador e o trabalho em saúde no Ministério da Saúde, na perspectiva da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão no SUS.

II. Promover a aprendizagem significativa por meio da adoção de metodologias ativas e críticas.

III. Fortalecer a gestão da Educação Permanente em Saúde de forma compartilhada e participativa, no âmbito do Ministério da Saúde.

É CORRETO o que se afirma em:

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

Questão 21

(Correta: E)

A Portaria GM/MS nº 1.604/2023 institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) no âmbito do SUS, definindo a atenção especializada como um conjunto de práticas e serviços com maior densidade tecnológica. A PNAES abrange desde serviços de urgência e emergência até atenção domiciliar e psicossocial. De acordo com a Portaria, a Atenção Especializada compreende, dentre outras, as seguintes ações e serviços constantes em políticas e programas do Sistema Único de Saúde:

I. Os serviços de atenção materno-infantil.

II. Os serviços de atenção psicossocial.

III. A atenção ambulatorial especializada, incluindo os serviços de apoio diagnóstico e terapêuticos.

É CORRETO o que se afirma em:

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

Questão 22

(Correta: E)

A organização do Sistema Único de Saúde (SUS) é baseada em uma estrutura hierarquizada que facilita o acesso da população aos serviços de saúde. Essa organização garante que os atendimentos sejam ofertados de acordo com a complexidade das necessidades de cada pessoa. A divisão em níveis possibilita uma melhor distribuição dos recursos e maior eficiência na gestão dos serviços.

Com relação a organização do Sistema Único de Saúde

(SUS), registre V, para verdadeiro, e F, para falso as afirmativas abaixo, no que se refere à Atenção Primária à Saúde.

(__) A Atenção Primária à Saúde é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

(__) Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade.

(__) A APS funciona como um filtro organizador do fluxo de serviços, garantindo a coordenação do cuidado em todos os níveis da rede, dos atendimentos mais simples aos de maior complexidade.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA.

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

Questão 23

(Correta: E)

A comunicação eficaz com pacientes e famílias é um processo complexo e essencial para a qualidade do cuidado em saúde, sendo um dos principais indicadores de segurança assistencial. A boa comunicação melhora resultados clínicos, satisfação da equipe e eficiência organizacional. Além disso, fatores como empatia e inteligência emocional têm papel crucial para superar estresse e incertezas do trabalho, favorecendo relações humanizadas.

Fonte: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/dPkjvNYxtzYk8KFfcNXQ>

rxH/?format=pdf&lang=pt

Com base nesse contexto, analise as afirmativas abaixo:

I. A escuta ativa consiste em uma habilidade essencial para compreender as necessidades emocionais e clínicas do paciente.

II. Uma comunicação clara e humanizada reduz erros e melhora a segurança do atendimento.

III. A comunicação eficaz depende apenas do conhecimento técnico do profissional.

É CORRETO o que se afirma em:

- (A) I, II e III.
- (B) I e III, apenas.

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

Questão 24

(Correta: B)

O Estatuto da Igualdade Racial (Lei Federal nº 12.288/2010) estabeleceu diretrizes nacionais para a promoção da igualdade racial e o combate à discriminação. Na Bahia, este marco legal foi complementado pela Lei Estadual nº 13.182/2014. Sobre esse assunto, julgue as sentenças abaixo como VERDADEIRAS (V) ou FALSAS (F):

() As ações afirmativas na Bahia, fundamentadas no Estatuto da Igualdade Racial, constituem políticas compensatórias transitórias que visam corrigir desigualdades históricas, mas enfrentam resistências e desafios na implementação, incluindo questionamentos sobre critérios de autodeclaração racial.

() O Estado da Bahia é autorizado a adotar medidas que garantam, em cada exercício, a transparência na alocação e na execução dos recursos necessários ao financiamento das ações previstas no Estatuto, explicitando, entre outros, a proporção dos recursos orçamentários destinados aos programas de promoção da igualdade, especialmente nas áreas de educação, saúde, segurança pública, emprego e renda, desenvolvimento agrário, habitação popular, desenvolvimento regional, cultura, esporte e lazer.

() As cotas raciais na Bahia foram estabelecidas em percentual inferior à composição demográfica da população negra (30% vs 79,1%), demonstrando que as políticas afirmativas têm caráter simbólico apesar de promoverem mudanças estruturais significativas.

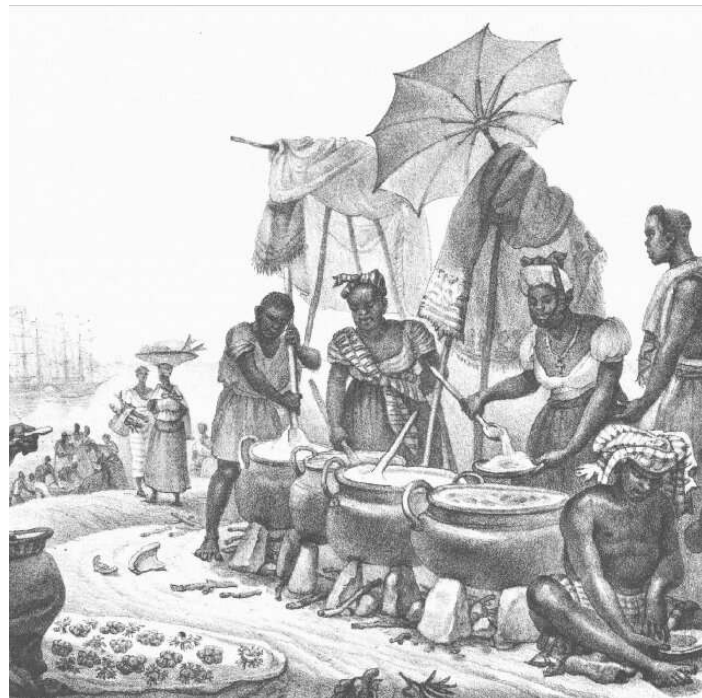
A sequência CORRETA é:

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

Questão 25

(Correta: E)

A imagem apresentada é uma litografia do século XIX que retrata aspectos do cotidiano da população escravizada no Brasil colonial. Essas representações iconográficas constituem fontes históricas fundamentais para a compreensão das condições de vida, trabalho e resistência cultural dos africanos e afrodescendentes.



Fonte: <https://www.nationalgeographicbrasil.com/historia/2025/05/abolicao-da-escravatura-no-brasil-os-3-fatos-essenciais-que-levaram-ao-fim-da-escravidao>

Analisando os elementos visuais presentes na litografia, que aspectos históricos sobre a vida da população negra escravizada no Brasil colonial podem ser identificados na cena representada?

- (A) A imagem demonstra a total assimilação cultural dos escravizados à sociedade colonial, evidenciada pela ausência de elementos culturais africanos e pela adoção de costumes europeus nas atividades cotidianas.
- (B) A cena retrata o trabalho rural nas plantações, mostrando escravizados em atividades agrícolas típicas do sistema plantation, com algumas formas de autonomia econômica.
- (C) A representação mostra escravizados domésticos em atividades ligadas ao serviço das casas-grandes, sem qualquer tipo de interação social ou prática comercial autônoma.
- (D) A imagem comprova que os escravizados viviam em isolamento social, com poucas redes de relacionamento ou práticas culturais próprias.
- (E) A litografia evidencia a existência de um comércio de rua protagonizado por escravizados urbanos, revelando práticas de ganho, sociabilidade e manutenção de elementos culturais africanos no contexto colonial brasileiro.

Conhecimentos Específicos

Questão 26

(Correta: D)

A promoção do uso racional de medicamentos é um dos pilares da Política Nacional de Medicamentos e uma responsabilidade central do profissional farmacêutico inserido em qualquer nível da atenção à saúde. Este conceito abrange desde a prescrição apropriada até o consumo correto pelo paciente, envolvendo a garantia de acesso a medicamentos de qualidade, seguros e eficazes. Acerca do uso racional de medicamentos e das estratégias para sua promoção, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

() A elaboração e a implementação de uma Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) é uma estratégia fundamental para o uso racional, pois orienta a seleção de fármacos com base em critérios de eficácia, segurança, qualidade e custo-efetividade, direcionando as aquisições públicas e as práticas de prescrição.

() A dispensação de medicamentos é um ato meramente logístico de entrega do produto ao paciente, não sendo considerada uma etapa crítica no ciclo da Assistência Farmacêutica para a promoção do uso racional, cuja responsabilidade recai exclusivamente sobre o prescritor.

() A Atenção Farmacêutica, definida como a interação direta do farmacêutico com o usuário, visa a uma farmacoterapia racional e à obtenção de resultados definidos e mensuráveis, sendo uma ferramenta essencial na identificação, prevenção e resolução de Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM).

() A prescrição de medicamentos utilizando exclusivamente o nome comercial é uma prática que favorece o uso racional, pois garante que o paciente receba sempre o mesmo produto, evitando confusões e melhorando a adesão ao tratamento, além de estar em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Medicamentos.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

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

Questão 27

(Correta: E)

Um paciente de 58 anos, transplantado renal há 2 anos, faz uso contínuo de tacrolimo como parte de seu esquema imunossupressor para prevenção de rejeição do enxerto. Durante uma consulta de rotina, o farmacêutico clínico observa que o paciente iniciou, por conta própria, o uso de um fitoterápico contendo extrato

de *Hypericum perforatum* (Erva-de-São-João) para sintomas de depressão leve. O farmacêutico, ciente do potencial de interações medicamentosas com o tacrolimo, um fármaco de estreita margem terapêutica e substrato do citocromo P450 3A4 (CYP3A4) e da glicoproteína-P (P-gp), solicita imediatamente a dosagem dos níveis sanguíneos de vale do imunossupressor e avalia a função renal do paciente. A conduta do farmacêutico se justifica pela alta probabilidade de ocorrência de uma interação clinicamente relevante. Diante do caso clínico apresentado, a consequência farmacocinética mais provável e o risco clínico associado a essa interação são:

- (A) O fitoterápico compete com o tacrolimo pela excreção tubular renal através dos transportadores de ânions orgânicos (OATs), resultando em diminuição do clearance renal do imunossupressor e consequente acúmulo e toxicidade, manifestada principalmente por disfunção hepática.
- (B) A Erva-de-São-João não interage com o tacrolimo, pois seu mecanismo de ação é restrito ao sistema nervoso central, modulando neurotransmissores, sem qualquer efeito sobre enzimas metabolizadoras ou transportadores de fármacos, tornando a preocupação do farmacêutico infundada.
- (C) A interação primária ocorre no nível de absorção, onde a Erva-de-São-João quela o tacrolimo no lúmen intestinal, formando um complexo não absorvível e reduzindo drasticamente sua biodisponibilidade, o que pode levar à perda da eficácia imunossupressora.
- (D) A Erva-de-São-João atua como um potente inibidor da CYP3A4 e da P-gp, levando a um aumento acentuado das concentrações sanguíneas do tacrolimo, o que eleva o risco de nefrotoxicidade, neurotoxicidade e outras reações adversas dose-dependentes.
- (E) O *Hypericum perforatum* é um indutor enzimático da CYP3A4 e também da P-gp no intestino e no fígado; essa interação resulta em um aumento do metabolismo pré-sistêmico e sistêmico do tacrolimo, levando a uma redução dos seus níveis sanguíneos e aumentando o risco de rejeição aguda do enxerto renal.

Questão 28

(Correta: B)

Um farmacêutico clínico que atua em uma unidade geriátrica de um hospital universitário está revisando a prescrição de um paciente de 82 anos, polimedicado, com diagnóstico de insuficiência cardíaca, hipertensão, osteoartrite e insônia. A lista de medicamentos inclui digoxina, hidroclorotiazida, enalapril, diclofenaco e diazepam. O profissional precisa avaliar a adequação da farmacoterapia, considerando as alterações farmacocinéticas e farmacodinâmicas associadas ao envelhecimento, bem como o risco de interações e reações adversas que podem levar à cascata iatrogênica. Sobre a análise crítica desta prescrição no

contexto da geriatria, analise as afirmativas a seguir.

I.O uso de diazepam, um benzodiazepínico de longa duração, é inadequado para este paciente, pois o metabolismo de fármacos por oxidação hepática (Fase I) está frequentemente diminuído em idosos, levando ao acúmulo do fármaco e seus metabólitos ativos, o que aumenta o risco de sedação excessiva, confusão mental e quedas.

II.A combinação de enalapril e hidroclorotiazida é sinérgica e segura, mas a adição do diclofenaco, um anti-inflamatório não esteroidal (AINE), pode antagonizar o efeito anti-hipertensivo e aumentar o risco de lesão renal aguda, pois os AINEs inibem a síntese de prostaglandinas renais vasodilatadoras.

III.A digoxina, por ter uma estreita margem terapêutica e ser primariamente eliminada por via renal, requer monitoramento rigoroso. A hipocalemia induzida pela hidroclorotiazida pode potencializar a toxicidade digitálica, aumentando o risco de arritmias cardíacas, mesmo com níveis séricos de digoxina dentro da faixa terapêutica.

Está correto o que se afirma em:

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

Questão 29

(Correta: E)

O controle de qualidade na farmácia magistral é um requisito indispensável para garantir que as preparações manipuladas atendam às especificações de identidade, pureza, teor e qualidade. Além do controle da matéria-prima, o controle de qualidade do produto acabado é fundamental para a liberação segura do medicamento para o paciente. Acerca dos testes de controle de qualidade aplicáveis a formas farmacêuticas sólidas orais, como cápsulas, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(__)O teste de variação de peso (ou determinação de peso médio) é um ensaio farmacopeico obrigatório para todas as cápsulas manipuladas, que avalia a uniformidade das unidades de dose, sendo aceitável uma variação de até 25% em relação ao peso médio para no máximo duas unidades da amostra.

(__)O teste de desintegração avalia o tempo necessário para que as cápsulas ou comprimidos se desfaçam em partículas menores em um meio líquido sob condições experimentais definidas, sendo um indicador crucial da liberação do fármaco para posterior dissolução e absorção.

(__)O teste de teor do princípio ativo é um ensaio destrutivo que quantifica a quantidade do fármaco na formulação, devendo o resultado situar-se, geralmente, na faixa de 90% a 110% da quantidade declarada no

rótulo, para que o lote seja aprovado.

(__)O teste de friabilidade, realizado em um aparelho chamado friabilômetro, é aplicável a cápsulas duras para avaliar sua resistência mecânica a choques e atritos, sendo que uma perda de peso superior a 5% após o teste indica que as cápsulas são frágeis e devem ser rejeitadas.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

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

Questão 30

(Correta: D)

Um farmacêutico responsável técnico por uma farmácia com manipulação está revisando o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) do estabelecimento, conforme exigido pela RDC nº 222/2018 da Anvisa. Durante a revisão, ele se depara com a necessidade de classificar e estabelecer o manejo correto para diferentes tipos de resíduos gerados, como sobras de matérias-primas quimioterápicas utilizadas no preparo de formulações, agulhas e seringas utilizadas na administração de medicamentos injetáveis no serviço farmacêutico, e embalagens secundárias de papelão dos insumos recebidos. A correta segregação, acondicionamento, identificação e destinação final desses resíduos são cruciais para a proteção da saúde dos trabalhadores, da comunidade e do meio ambiente. Com base na legislação de biossegurança e gerenciamento de resíduos, a conduta correta a ser descrita no PGRSS para o manejo desses resíduos é:

- (A) Os resíduos quimioterápicos e os perfurocortantes (agulhas) devem ser misturados e descartados em um único recipiente (caixa de papelão reforçada), classificados como Grupo E, e encaminhados para tratamento por micro-ondas, que é o método mais eficaz para a inativação de agentes químicos e biológicos simultaneamente.
- (B) O PGRSS da farmácia deve prever apenas o manejo de resíduos do Grupo D (comuns), como papel e embalagens, uma vez que a responsabilidade pela destinação de resíduos químicos (Grupo B) e perfurocortantes (Grupo E) é exclusiva da empresa coletora, não cabendo ao estabelecimento a segregação na fonte geradora.
- (C) Todos os resíduos gerados, incluindo as sobras de quimioterápicos, os perfurocortantes e as embalagens de papelão, devem ser classificados como Resíduos do Grupo A (potencialmente infectantes) e acondicionados em sacos brancos leitosos, para posterior tratamento por autoclave antes da disposição em aterro sanitário.

- (D) As sobras de matérias-primas quimioterápicas devem ser classificadas como Resíduos do Grupo B (químicos), acondicionadas em recipientes rígidos e identificados com o símbolo de risco correspondente, e encaminhadas para tratamento específico, como a incineração, enquanto as agulhas e seringas (Grupo E) devem ser descartadas em coletores rígidos para perfurocortantes.
- (E) Agulhas e seringas utilizadas são classificadas como Resíduos do Grupo D (comuns), podendo ser descartadas em lixo comum, desde que as agulhas sejam reencapadas para evitar acidentes; as embalagens de papelão seguem o mesmo fluxo, sendo destinadas à coleta seletiva municipal.

Questão 31

(Correta: D)

Durante o acompanhamento farmacoterapêutico de um paciente idoso, hipertenso e diabético, o farmacêutico identifica vários Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM) que necessitam de intervenção. O paciente relata tosse seca e persistente desde que iniciou o uso de um novo anti-hipertensivo, além de apresentar episódios de tontura ao se levantar. Seus registros mostram adesão irregular à metformina devido a desconforto gastrointestinal e a níveis de hemoglobina glicada acima da meta terapêutica. A identificação e classificação corretas dos PRMs são cruciais para planejar as intervenções farmacêuticas. Considerando as categorias de PRM, analise as afirmativas a seguir:

I.A tosse seca persistente associada ao uso de um inibidor da enzima conversora de angiotensina (IECA) classifica-se como um PRM de segurança, especificamente uma reação adversa ao medicamento (RAM), que, embora não seja grave, afeta a qualidade de vida e a adesão do paciente.

II.A adesão irregular à metformina devido a efeitos gastrointestinais, resultando em controle glicêmico inadequado, caracteriza um PRM de efetividade, pois o tratamento, embora corretamente indicado e seguro na dose prescrita, não está alcançando os objetivos terapêuticos definidos.

III.Os episódios de tontura ao se levantar (hipotensão postural) podem representar um PRM de segurança relacionado à dose do anti-hipertensivo, que pode estar excessivamente alta para o paciente, ou um PRM de necessidade, indicando a falta de um medicamento para tratar a hipotensão.

Está correto o que se afirma em:

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

Questão 32

(Correta: B)

Um médico prescreve codeína 30 mg, 1 comprimido a cada 6 horas por 5 dias, para um paciente com dor aguda pós-operatória. A farmácia recebe a prescrição em um receituário comum, sem a devida Notificação de Receita. O farmacêutico, ao realizar a avaliação da prescrição, identifica a inadequação. O paciente, com dor e ansioso para iniciar o tratamento, questiona a recusa do farmacêutico em dispensar o medicamento. O profissional precisa tomar a decisão correta, baseada na Portaria SVS/MS nº 344/98, e orientar o paciente adequadamente, considerando tanto os aspectos legais quanto as necessidades clínicas do usuário. De acordo com a legislação vigente para a dispensação de substâncias sujeitas a controle especial, a conduta correta do farmacêutico seria:

- (A) Dispensar o medicamento, pois a codeína na concentração de 30 mg por unidade posológica, mesmo não estando associada a outros fármacos, está isenta de Notificação de Receita e pode ser dispensada mediante Receita de Controle Especial em duas vias (branca carbonada).
- (B) Dispensar o medicamento e reter a receita comum, orientando o paciente a retornar em até 72 horas com a Notificação de Receita "A" devidamente preenchida, para regularizar a situação, considerando o caráter emergencial da dor do paciente.
- (C) Dispensar uma quantidade menor do medicamento, suficiente para 24 horas de tratamento, e carimbar a receita comum, orientando o paciente a procurar o prescritor para obter o documento correto para o restante do tratamento, caracterizando uma dispensação de emergência.
- (D) Recusar a dispensação do medicamento, explicando ao paciente que a codeína, por ser uma substância da Lista A2, exige a apresentação de uma Notificação de Receita "A" (amarela), e que a dispensação de medicamentos dessa lista sem o documento apropriado constitui infração sanitária grave.
- (E) Entrar em contato com o médico prescritor para que ele autorize a dispensação por telefone e, posteriormente, envie a Notificação de Receita "B" (azul), que é o documento correto para a dispensação de opioides fracos como a codeína.

Questão 33

(Correta: D)

Para avaliar a farmacoterapia de um paciente de 65 kg internado em UTI com sepse, foi solicitado ao serviço de farmácia clínica um especialista em monitorização terapêutica. O paciente está recebendo gentamicina, um antibiótico aminoglicosídeo. Para otimizar a terapia e minimizar o risco de nefrotoxicidade e ototoxicidade, o médico solicitou a monitorização terapêutica do fármaco. Foram coletadas amostras de sangue para determinar as

concentrações de pico (1 hora após o início da infusão) e de vale (imediatamente antes da próxima dose). Os resultados laboratoriais e os dados do paciente são utilizados para calcular parâmetros farmacocinéticos individuais e ajustar a dose, se necessário. Considerando a farmacocinética dos aminoglicosídeos e os princípios da monitorização terapêutica, analise as afirmativas a seguir:

I.O volume de distribuição (Vd) da gentamicina é relativamente baixo, pois o fármaco é hidrofílico e se distribui principalmente no fluido extracelular, não penetrando significativamente nos tecidos ou no sistema nervoso central, o que justifica a necessidade de doses mais elevadas em pacientes com condições que expandem o compartimento extracelular, como na sepse.

II.O clearance (depuração) da gentamicina é diretamente proporcional ao clearance de creatinina, indicando que a principal via de eliminação do fármaco é a excreção renal por filtração glomerular, tornando o ajuste de dose mandatório em pacientes com insuficiência renal, a fim de evitar o acúmulo do fármaco e toxicidade.

III.A meia-vida de eliminação (t1/2) da gentamicina é um parâmetro primário, independente do volume de distribuição e do clearance; portanto, alterações na função renal afetam diretamente o clearance, mas não a meia-vida do fármaco, que permanece constante.

Está correto o que se afirma em:

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

Questão 34

(Correta: D)

A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) de um grande hospital está avaliando a inclusão de um novo anticorpo monoclonal para o tratamento de uma doença autoimune grave. Existem duas opções terapêuticas: o Tratamento A, terapia padrão, com custo anual de R\$ 20.000,00 por paciente e uma taxa de remissão de 40%; e o Tratamento B, o novo medicamento, com custo anual de R\$ 80.000,00 por paciente e uma taxa de remissão de 60%. Para subsidiar a decisão, a CFT solicitou uma análise farmacoeconômica. A análise de custo-efetividade incremental (ACEI) foi realizada, e os desfechos foram medidos em "anos de vida ganhos com qualidade ajustada" (QALYs), caracterizando uma análise de custo-utilidade. Considerando os princípios da farmacoeconomia e a seleção de medicamentos, analise as afirmativas a seguir.

I.A Razão de Custo-Efetividade Incremental (RCEI) é calculada pela fórmula $(\text{Custo B} - \text{Custo A}) / (\text{Efetividade B} - \text{Efetividade A})$, e seu resultado representa o custo adicional do Tratamento B para cada unidade extra de benefício (neste caso, QALY) obtida em comparação com o Tratamento A.

II.Se a análise de custo-utilidade demonstrar que a RCEI do Tratamento B é de R\$ 300.000,00 por QALY ganho, a decisão de incorporação dependerá da comparação deste valor com um limiar de custo-efetividade (willingness-to-pay), que no Brasil, embora não seja oficialmente fixado, é frequentemente referenciado como sendo de uma a três vezes o Produto Interno Bruto (PIB) per capita.

III.A análise de custo-benefício seria um método mais apropriado neste cenário, pois ela converte os desfechos em saúde (taxa de remissão, QALYs) em unidades monetárias, permitindo uma comparação direta com os custos e facilitando a decisão da CFT, que busca apenas o retorno financeiro do investimento.

Está correto o que se afirma em:

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

Questão 35

(Correta: E)

A evolução dos sistemas de distribuição de medicamentos (SDM) em hospitais reflete a busca por maior segurança para o paciente, racionalização de recursos e otimização do trabalho da equipe de enfermagem. O sistema de distribuição por dose unitária é considerado o padrão-ouro, oferecendo vantagens significativas sobre os sistemas coletivo e individualizado. No entanto, sua implementação requer uma estrutura complexa e processos bem definidos. Considerando as características, vantagens e desvantagens dos diferentes SDMs, analise as afirmativas a seguir:

I.O sistema de distribuição por dose coletiva, no qual a farmácia abastece as unidades de internação com um estoque padronizado de medicamentos, aumenta o risco de erros de medicação, como troca de paciente ou de dose, e dificulta o controle de estoque e a detecção de desvios.

II.O sistema de distribuição por dose individualizada, que consiste na separação dos medicamentos por paciente para um período de 24 horas a partir da transcrição da prescrição médica, representa um avanço em relação ao sistema coletivo, mas ainda não permite a revisão da prescrição pelo farmacêutico antes da primeira dose ser administrada.

III.O sistema de distribuição por dose unitária se caracteriza pela dispensação de cada dose de medicamento na forma pronta para ser administrada, no horário correto, após a análise farmacêutica da prescrição original, o que permite a identificação de problemas na prescrição, reduz erros de administração e otimiza a gestão de estoques, diminuindo perdas.

Está correto o que se afirma em:

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

Questão 36

(Correta: C)

O farmacêutico responsável pela Central de Misturas Intravenosas (CMIV) supervisiona o preparo de uma infusão de vancomicina para um paciente pediátrico com endocardite bacteriana. A prescrição médica solicita uma dose específica a ser administrada em infusão intermitente. O profissional sabe que a vancomicina é um antibiótico glicopeptídico que requer cuidados rigorosos durante a reconstituição e diluição para evitar a ocorrência de reações adversas graves, como a "síndrome do homem vermelho", e para garantir a estabilidade físico-química da solução final. A estabilidade do medicamento após a diluição é um fator crítico, pois a farmácia prepara as doses para as próximas 24 horas. Diante deste cenário, e considerando as Boas Práticas de Preparo de Medicamentos Estéreis, a avaliação farmacêutica correta sobre o procedimento a ser adotado é:

- (A) A ocorrência da "síndrome do homem vermelho" está associada exclusivamente a uma reação de hipersensibilidade do tipo IgE mediada, sendo mandatória a realização de um teste cutâneo antes da primeira administração, independentemente da velocidade de infusão planejada.
- (B) Para garantir a estabilidade da solução diluída por até 14 dias, o farmacêutico deve orientar o uso de água bacteriostática para injeção como diluente e armazenar a solução sob refrigeração, pois este diluente contém conservantes que previnem o crescimento microbiano e mantêm a potência do fármaco por um período prolongado.
- (C) A reconstituição do pó liofilizado de vancomicina deve ser realizada com água estéril para injeção e, subsequentemente, a solução reconstituída deve ser diluída em solução de cloreto de sódio a 0,9% ou glicose a 5%, atingindo uma concentração final que não exceda 5 mg/mL para minimizar o risco de reações infusionais e flebite.
- (D) A estabilidade da vancomicina após diluição é maximizada em soluções com pH alcalino, portanto, a adição de bicarbonato de sódio à bolsa de infusão é um procedimento recomendado para estender o prazo de validade da solução preparada, permitindo o armazenamento em temperatura ambiente por até 72 horas.

- (E) A fim de otimizar o tempo da equipe de enfermagem, o farmacêutico pode orientar a diluição da dose total de vancomicina em um pequeno volume (e.g., 50 mL) e a administração em bolus intravenoso rápido, em menos de 10 minutos, pois a rápida administração aumenta a concentração plasmática máxima e a eficácia terapêutica contra o patógeno.

Questão 37

(Correta: A)

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 44/2009 da Anvisa estabelece as Boas Práticas Farmacêuticas para farmácias e drogarias, definindo requisitos para a comercialização de produtos e a prestação de serviços farmacêuticos, com o objetivo de garantir a qualidade e a segurança para o usuário. A norma trouxe inovações importantes, como a regulamentação da dispensação por meio remoto e a organização dos medicamentos dentro do estabelecimento. Considerando as disposições da RDC nº 44/2009, analise as afirmativas a seguir.

I. A resolução determina que todos os medicamentos, inclusive os isentos de prescrição (MIPs), devem permanecer em área de circulação restrita aos funcionários, não sendo permitida sua exposição direta ao alcance dos usuários, a menos que a Anvisa publique uma lista específica de MIPs que possam ficar em gôndolas de auto-serviço.

II. É permitida a comercialização de medicamentos sujeitos a controle especial por meio da internet, desde que o sítio eletrônico pertença a uma farmácia ou drogaria licenciada e que a receita com a respectiva Notificação seja apresentada no momento da entrega do produto.

III. As farmácias e drogarias podem prestar o serviço de aferição de parâmetros bioquímicos, como glicemia capilar, utilizando equipamentos de autoteste, sendo que este procedimento é considerado uma ferramenta de atenção farmacêutica para monitoramento, não possuindo finalidade de diagnóstico.

Está correto o que se afirma em:

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

Questão 38

(Correta: C)

A gestão de estoques em uma farmácia hospitalar é um processo complexo que busca equilibrar a necessidade de garantir a disponibilidade contínua de medicamentos para o atendimento aos pacientes com a necessidade de minimizar os custos de capital imobilizado e as perdas por vencimento ou avarias. A utilização de ferramentas de análise e classificação de estoque é fundamental para uma gestão eficiente. Nesse contexto, o método de

análise ABC, ou Curva de Pareto, é amplamente utilizado para a priorização do controle de itens. A correta aplicação e interpretação deste método permitem que o gestor farmacêutico aloque seus esforços de controle de forma mais eficaz. Considerando os princípios da Curva ABC aplicada à gestão de estoques de medicamentos, assinale a alternativa que descreve corretamente sua metodologia e aplicação estratégica.

- (A) O método ABC classifica os itens de acordo com a criticidade clínica, sendo os da Classe A os medicamentos vitais (life-saving), os da Classe B os essenciais e os da Classe C os não essenciais, independentemente de seus custos ou consumo, direcionando o controle para os itens de maior impacto na saúde do paciente.
- (B) A classificação ABC organiza os itens de estoque com base no seu volume físico de armazenamento, em que os itens da Classe A são os mais volumosos e ocupam maior espaço físico, exigindo um controle rigoroso de área de armazenagem, enquanto os itens da Classe C são os de menor volume.
- (C) A Curva de Pareto classifica os itens de estoque com base em seu valor de consumo anual, em que um pequeno percentual de itens (Classe A, tipicamente 20% dos itens) representa uma grande parcela do valor total do consumo (tipicamente 80% do valor), exigindo um controle de inventário mais rigoroso e frequente para estes itens de alto impacto financeiro.
- (D) A análise ABC determina que os itens da Classe A devem ser adquiridos em grandes quantidades para se obter descontos e garantir um estoque de segurança elevado, enquanto os itens da Classe C, por seu baixo valor, devem ser comprados em pequenas quantidades e com maior frequência para evitar obsolescência.
- (E) A implementação da Curva ABC requer que todos os itens do estoque sejam controlados com a mesma intensidade e frequência de inventário, pois a classificação serve apenas como um relatório gerencial para a diretoria, sem impacto prático na rotina de controle de estoque do almoxarifado.

Questão 39

(Correta: D)

A gestão da farmácia hospitalar moderna transcende as atividades puramente logísticas, incorporando funções clínicas e administrativas que visam garantir a segurança do paciente e a sustentabilidade financeira da instituição. Um gestor farmacêutico deve ter competência em diversas áreas, desde a gestão de pessoas e processos até a avaliação de tecnologias e a participação em comissões estratégicas. Acerca das múltiplas competências e responsabilidades da gestão em farmácia hospitalar, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(__)A participação do farmacêutico na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) é fundamental, contribuindo com a elaboração de políticas de uso

racional de antimicrobianos, monitoramento do consumo, análise de perfis de sensibilidade e implementação de programas de otimização do uso de antibióticos (stewardship).

(__)A gestão de qualidade na farmácia hospitalar envolve exclusivamente a inspeção visual dos medicamentos no momento do recebimento, não sendo necessário o desenvolvimento de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) ou a manutenção de registros de temperatura e umidade.

(__)O farmacêutico gestor deve liderar a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), um órgão de assessoria à diretoria clínica responsável por todo o processo de seleção de medicamentos, garantindo que as decisões sejam baseadas em evidências científicas, eficácia, segurança e análise farmacoeconômica.

(__)A gestão de recursos humanos na farmácia hospitalar se limita à elaboração de escalas de trabalho, não envolvendo atividades como educação continuada, avaliação de desempenho, desenvolvimento de competências e promoção de um ambiente de trabalho seguro e motivador.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

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

Questão 40

(Correta: D)

A farmacovigilância é a ciência e as atividades relativas à detecção, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou quaisquer outros problemas relacionados a medicamentos. A notificação espontânea de suspeitas de reações adversas a medicamentos (RAM) pelos profissionais de saúde é um pilar fundamental dos sistemas de farmacovigilância pós-comercialização, pois permite a geração de sinais sobre possíveis novos riscos associados ao uso de fármacos em condições reais. Entretanto, esse método possui limitações intrínsecas que devem ser compreendidas para a correta interpretação dos dados gerados. Com base nos princípios da farmacovigilância e na metodologia dos sistemas de notificação espontânea, assinale a alternativa correta.

- (A) O sistema MedWatch, da agência reguladora norte-americana FDA, assim como o VigiMed no Brasil, são exemplos de sistemas de notificação compulsória para pacientes e profissionais de saúde, o que garante a detecção de 100% das reações adversas que ocorrem na prática clínica e elimina o viés de subnotificação.

- (B) Um "alerta de segurança" ou "sinal" em farmacovigilância é gerado quando um único relato de caso bem documentado estabelece uma relação causal definitiva entre um fármaco e um evento adverso, o que automaticamente desencadeia a retirada do produto do mercado pela autoridade sanitária.
- (C) A principal vantagem do sistema de notificação espontânea é a capacidade de calcular com precisão a incidência de uma reação adversa na população exposta, pois o número total de notificações recebidas (numerador) é diretamente comparável ao número total de pacientes que utilizaram o medicamento (denominador), informação facilmente obtida dos dados de vendas.
- (D) A subnotificação é uma das limitações mais significativas dos sistemas de relato espontâneo, sendo influenciada por diversos fatores, como a dificuldade em reconhecer a RAM, a falta de tempo do profissional e a incerteza sobre a relação causal; além disso, o sistema não possui um grupo controle, o que dificulta o estabelecimento de causalidade e o cálculo de risco relativo.
- (E) Os estudos de farmacoepidemiologia, como os de coorte e caso-controle, não são úteis para investigar os sinais gerados pela notificação espontânea, pois os dados desses estudos são retrospectivos e não permitem estabelecer uma relação temporal clara entre a exposição ao fármaco e o desfecho clínico, tarefa exclusiva dos ensaios clínicos randomizados.

Questão 41

(Correta: E)

Após a aprovação de um novo antidiabético oral pela autoridade regulatória, um estudo de utilização de medicamentos (EUM) de coorte retrospectivo foi desenhado para avaliar os padrões de prescrição e a segurança do fármaco no "mundo real". Utilizando um grande banco de dados administrativo de um plano de saúde, os pesquisadores identificaram todos os pacientes que iniciaram o uso do novo medicamento (coorte exposta) e os compararam com pacientes que iniciaram o uso de um antidiabético de segunda linha já estabelecido no mercado (coorte controle). O objetivo era avaliar a ocorrência de hipoglicemia grave (desfecho primário) em ambos os grupos durante o primeiro ano de tratamento. O desenho e a condução de um EUM robusto exigem a consideração de diversos vieses e fatores de confusão. No contexto de um estudo de coorte retrospectivo utilizando dados secundários para avaliar a segurança de um novo medicamento, a principal preocupação metodológica que os pesquisadores devem endereçar para garantir a validade interna dos resultados é:

- (A) A falácia ecológica, que ocorre ao se inferir que a associação observada no nível populacional (dados do plano de saúde) é válida para o nível individual de cada paciente, sem considerar as variações interindividuais no metabolismo do fármaco.

- (B) O viés de memória, pois os pacientes na coorte do novo medicamento podem se lembrar de episódios de hipoglicemia com mais precisão do que os pacientes da coorte do medicamento mais antigo, superestimando o risco no grupo exposto.
- (C) O viés de notificação, pois os médicos tendem a notificar mais os eventos adversos de medicamentos novos do que os de medicamentos já estabelecidos, o que levaria a um registro mais frequente de hipoglicemia no banco de dados para a coorte exposta, mesmo que a incidência real seja a mesma.
- (D) A necessidade de um período de "washout" para garantir que nenhum paciente em ambas as coortes tenha utilizado qualquer antidiabético nos 10 anos anteriores ao início do estudo, a fim de isolar o efeito exclusivo dos medicamentos em análise.
- (E) O confundimento por indicação, que acontece quando os pacientes que recebem o novo medicamento possuem características de base diferentes (por exemplo, são mais graves, com comorbidades ou refratários a outras terapias) daquelas dos pacientes que recebem o tratamento padrão, e essas características, por si só, estão associadas ao risco de hipoglicemia.

Questão 42

(Correta: C)

As interações medicamentosas representam um desafio significativo na prática clínica, podendo alterar a eficácia e a segurança da farmacoterapia. O conhecimento aprofundado dos mecanismos farmacodinâmicos subjacentes a essas interações é essencial para o farmacêutico na avaliação de prescrições e na orientação a pacientes e equipe de saúde. Acerca dos mecanismos de interação farmacodinâmica, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(__) A administração concomitante de um agonista beta-adrenérgico, como o salbutamol, e um betabloqueador não seletivo, como o propranolol, resulta em uma interação de antagonismo competitivo no receptor beta-2 adrenérgico, levando à redução do efeito broncodilatador do salbutamol.

(__) A associação de varfarina com ácido acetilsalicílico (AAS) potencializa o risco de sangramento principalmente por uma interação farmacocinética, na qual o AAS desloca a varfarina de sua ligação às proteínas plasmáticas, aumentando a fração livre e, conseqüentemente, o efeito anticoagulante.

(__) O uso combinado de inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) e diuréticos poupadores de potássio, como a espironolactona, pode levar à hipercalemia por um mecanismo de sinergismo farmacodinâmico, uma vez que ambos os fármacos atuam, por vias distintas, na redução da excreção de potássio.

(__) A síndrome serotoninérgica, uma reação adversa potencialmente fatal, pode ocorrer devido à interação farmacodinâmica entre um inibidor seletivo da

recaptação de serotonina (ISRS), como a fluoxetina, e um inibidor da monoaminoxidase (IMAO), como a tranilcipromina, resultando em uma diminuição drástica dos níveis de serotonina na fenda sináptica.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

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

Questão 43

(Correta: E)

Um farmacêutico em uma farmácia magistral recebe uma prescrição de cápsulas de um fármaco higroscópico, que apresenta problemas de escoamento e tendência à formação de mistura eutética com um dos excipientes comumente utilizados no laboratório. O profissional precisa selecionar os excipientes adequados para garantir a estabilidade, a uniformidade de conteúdo e a biodisponibilidade do medicamento. A formulação deve ser preparada para um tratamento de 30 dias, e a estabilidade da formulação final é uma preocupação crítica devido às características do insumo farmacêutico ativo (IFA). Considerando os desafios técnicos apresentados por um IFA com múltiplas instabilidades físico-químicas, analise as afirmativas a seguir.

I. Para mitigar a formação de mistura eutética, deve-se interpor entre os pós incompatíveis um adjuvante adsorvente inerte de elevada temperatura de fusão, como o dióxido de silício coloidal ou o caulim, e realizar a mistura por diluição geométrica para garantir a homogeneidade.

II. A dificuldade de escoamento do pó pode ser corrigida com a adição de um lubrificante como o estearato de magnésio em concentração superior a 2%, pois concentrações mais altas garantem uma camada mais espessa sobre as partículas, melhorando significativamente a fluidez da mistura para o encapsulamento manual ou semiautomático.

III. Dada a natureza higroscópica do IFA, a escolha de um diluente como a lactose é contraindicada, pois pode reagir com grupos amino do fármaco (Reação de Maillard) e possui ela mesma certa higroscopicidade; sendo assim, a celulose microcristalina anidra seria uma opção tecnicamente mais segura para compor o volume da cápsula.

Está correto o que se afirma em:

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

Questão 44

(Correta: A)

O Código de Ética Farmacêutica estabelece os direitos, deveres e proibições do profissional, visando à promoção da saúde e à valorização da profissão. Um farmacêutico, sócio-proprietário de uma drogaria, decide implementar uma campanha promocional agressiva para aumentar as vendas de medicamentos isentos de prescrição (MIPs). A campanha oferece brindes na compra de determinados produtos e divulga, em seus materiais publicitários, a promessa de "cura garantida" para sintomas comuns. Além disso, para otimizar os custos, ele orienta seus funcionários a não realizarem o descarte de medicamentos vencidos conforme a legislação, mas sim a reembalá-los com nova data de validade. Acerca da conduta deste profissional à luz do Código de Ética, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

() A prática de oferecer brindes e utilizar a expressão "cura garantida" na publicidade de medicamentos, mesmo que isentos de prescrição, constitui infração ética, pois caracteriza concorrência desleal e propaganda enganosa, ferindo o direito do paciente à informação clara e sem exageros.

() O farmacêutico tem o direito de exercer a profissão sem ser discriminado, mas também o dever de zelar pelo perfeito desempenho ético da Farmácia, o que inclui a correta supervisão de seus subordinados e a garantia de que as práticas comerciais não se sobreponham aos princípios técnicos e sanitários.

() A adulteração do prazo de validade de medicamentos é uma falta administrativa e sanitária grave, mas não constitui uma infração ao Código de Ética Farmacêutica, uma vez que este se atém apenas às relações interpessoais do farmacêutico com pacientes e colegas de profissão.

() Ao assumir a responsabilidade técnica e ser proprietário do estabelecimento, o farmacêutico está isento de cumprir algumas normas éticas, pois a autonomia de gestão lhe confere o direito de definir suas próprias estratégias comerciais, mesmo que estas diverjam das recomendações do Conselho de Farmácia.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

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

Questão 45

(Correta: D)

A seleção de medicamentos é uma atividade multidisciplinar e dinâmica, considerada a etapa primordial do ciclo da Assistência Farmacêutica, que visa

assegurar a disponibilidade de medicamentos eficazes, seguros e de qualidade a um custo acessível. A sua operacionalização ocorre por meio da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) e resulta na elaboração de uma lista de medicamentos padronizados. Acerca do processo de seleção e padronização de medicamentos, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(__)A seleção de medicamentos deve ser baseada em critérios estritamente econômicos, priorizando sempre o produto de menor preço de aquisição, independentemente de evidências comparativas de eficácia e segurança, a fim de otimizar o orçamento da instituição.

(__)A utilização da Denominação Comum Brasileira (DCB) é um princípio fundamental no processo de seleção, pois desvincula a escolha do produto de interesses comerciais, foca no fármaco e permite a intercambialidade entre genéricos, similares e o medicamento de referência.

(__)Uma vez estabelecida, a relação de medicamentos padronizados (ou formulário terapêutico) deve ser imutável, para garantir a consistência das prescrições e evitar a introdução de novas terapias que possam desestabilizar o controle de estoque e os protocolos clínicos.

(__)A inclusão de um medicamento na padronização hospitalar deve ser solicitada por um profissional habilitado, mediante o preenchimento de um formulário específico contendo a justificativa técnica, análise comparativa com as alternativas já disponíveis e evidências científicas robustas que comprovem a vantagem do novo fármaco.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

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

Questão 46

(Correta: A)

A gestão da qualidade em um serviço de hemoterapia é crucial para a segurança do ciclo do sangue. Acerca dos requisitos para a garantia da qualidade e gerenciamento de documentos, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(__)O serviço de hemoterapia deve possuir um Manual da Qualidade que descreva o sistema da qualidade e a estrutura organizacional, além de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) para todas as atividades.

(__)Todos os registros relacionados ao ciclo do sangue, incluindo os de doação, exames e transfusão, devem ser arquivados e mantidos por um período mínimo de 20 anos.

(__)A validação de um novo processo ou equipamento crítico deve ser realizada antes de seu uso na rotina, mas a revalidação não é necessária em caso de alterações significativas que possam impactar o resultado.

(__)A autoavaliação das Boas Práticas no Ciclo do Sangue deve ser realizada pelo menos uma vez a cada dois anos, com o objetivo de verificar o cumprimento dos requisitos e subsidiar ações corretivas.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

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

Questão 47

(Correta: A)

Um gestor municipal de saúde está reestruturando a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e precisa definir o papel e a composição das Equipes de Consultório na Rua. O objetivo é ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, integrando-os aos demais pontos de atenção da rede. Considerando as normativas vigentes, o gestor deve garantir que a atuação dessas equipes esteja alinhada a um modelo de cuidado específico, que transcenda a simples oferta de procedimentos. Com base no exposto, assinale a alternativa correta sobre a organização e o funcionamento das Equipes de Consultório na Rua.

- (A) O cuidado em saúde prestado pelas Equipes de Consultório na Rua deve ser desenvolvido de forma itinerante e, quando necessário, nas instalações das Unidades Básicas de Saúde do território, utilizando-se de uma clínica ampliada, buscando construir vínculo com a população e realizando o cuidado de forma articulada com os outros pontos de atenção da rede.
- (B) A atuação das Equipes de Consultório na Rua deve ser independente e desvinculada da Atenção Básica, funcionando como um serviço especializado que não compartilha o planejamento ou o cuidado dos usuários com as Equipes de Saúde da Família.
- (C) As Equipes de Consultório na Rua podem ser classificadas em três modalidades, sendo a Modalidade III composta por, no mínimo, 10 profissionais, com carga horária total de 240 horas semanais, atuando em metrópoles com alta concentração de pessoas em situação de rua.
- (D) As Equipes de Consultório na Rua são compostas exclusivamente por médicos e enfermeiros, com carga horária fixa de 40 horas semanais, e sua atuação é restrita ao atendimento de urgências e emergências em saúde mental no espaço da rua.

(E) O financiamento das Equipes de Consultório na Rua é de responsabilidade exclusiva do governo federal, não havendo qualquer contrapartida financeira ou estrutural por parte dos municípios ou estados para a sua implantação e manutenção.

Questão 48

(Questão anulada)

O tratamento da hemofilia evoluiu significativamente, com a profilaxia sendo o padrão-ouro para prevenir sangramentos e suas sequelas. Acerca dos diferentes regimes de tratamento, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(__) O tratamento sob demanda consiste na infusão do concentrado de fator de coagulação apenas após o início de um episódio de sangramento.

(__) A profilaxia primária é iniciada antes ou logo após o primeiro sangramento articular, geralmente antes dos 2 anos de idade, com o objetivo de prevenir a artropatia hemofílica.

(__) A profilaxia secundária é iniciada em pacientes que já apresentam artropatia hemofílica estabelecida, visando prevenir novos sangramentos e a progressão da lesão articular.

(__) Uma vez iniciado o regime de profilaxia, ele nunca pode ser interrompido ou ter sua dose ajustada, mesmo que o paciente atinja a idade adulta e tenha um fenótipo de sangramento mais leve.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

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

Questão 49

(Correta: C)

O manejo das crises algicas vaso-oclusivas é um dos principais desafios no cuidado de pacientes com doença falciforme, exigindo uma abordagem terapêutica rápida e eficaz para o alívio da dor e prevenção de complicações. Sobre a avaliação e o tratamento da crise algica em pacientes com doença falciforme, assinale a alternativa correta.

(A) A crise algica em pacientes com doença falciforme é sempre autolimitada e de curta duração, não sendo necessária a internação hospitalar para o seu manejo, que pode ser realizado integralmente em ambiente domiciliar com medicação oral.

(B) O uso de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) é contraindicado no manejo da dor em pacientes com doença falciforme, pois eles aumentam o risco de lesão renal, uma complicação comum na doença, e podem agravar a vaso-oclusão.

(C) A avaliação da dor deve ser sistematizada, utilizando-se escalas adequadas à idade do paciente, e o tratamento deve ser iniciado prontamente, com hidratação e analgesia escalonada, que pode incluir anti-inflamatórios não esteroidais e opioides, sendo a via de administração ajustada conforme a intensidade da dor.

(D) A primeira medida terapêutica em qualquer crise algica, mesmo as de leve intensidade, deve ser a transfusão de concentrado de hemácias ou a exsanguineotransfusão, visando diluir a concentração de hemoglobina S (HbS) e reverter o processo de falcização.

(E) O tratamento da crise algica deve se basear exclusivamente em hidratação vigorosa e uso de analgésicos simples, como paracetamol, evitando-se o uso de opioides devido ao alto risco de dependência, independentemente da intensidade da dor referida pelo paciente.

Questão 50

(Correta: C)

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS visa à inserção de novas abordagens de cuidado, ampliando as opções terapêuticas aos usuários. Um gestor de saúde pretende implementar serviços de acupuntura e homeopatia em uma Unidade Básica de Saúde. Para tal, é necessário compreender o escopo e as diretrizes dessa política. Assinale a alternativa correta.

(A) A oferta de Práticas Integrativas e Complementares no SUS é restrita ao nível de atenção terciária, em hospitais especializados, não sendo permitida sua implementação na Atenção Básica, para não descaracterizar as ações deste nível de atenção.

(B) Apenas médicos podem prescrever e realizar procedimentos de acupuntura e homeopatia no âmbito do SUS, sendo vedada a atuação de outros profissionais de saúde nessas áreas, mesmo que possuam especialização e habilitação por seus respectivos conselhos profissionais.

(C) A PNPIC estabelece a implementação e o desenvolvimento de ações e serviços relativos às Práticas Integrativas e Complementares, incluindo a homeopatia e a acupuntura, que devem ser oferecidas de forma integrada e complementar aos demais serviços de saúde, com foco na atenção integral.

- (D) A PNPIC prevê que os tratamentos com Práticas Integrativas e Complementares devem substituir os tratamentos convencionais alopáticos, sendo o usuário obrigado a optar por uma das duas abordagens terapêuticas, não sendo permitido o uso concomitante.
- (E) O financiamento para a implementação das Práticas Integrativas e Complementares é de responsabilidade exclusiva dos municípios, que devem arcar com todos os custos de formação profissional, insumos e estruturação dos serviços, sem apoio das esferas estadual e federal.