



T1042005N

4ª EDIÇÃO DO EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA (2023/2024)
EDITAL Nº 04/2023
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE

FARMÁCIA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível

SUPERIOR

PROVA

01

Lembre-se de marcar o
número acima na folha
de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar
Concursos Públicos é Crime!
Previsto no art. 311 - A do
Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões com **sessenta questões objetivas**, você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno e na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha o campo destinado à assinatura. As respostas das questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração da prova e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 04 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização da prova estabelecido em Edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação das provas e dos gabaritos

- ✓ O Caderno de Questões e o Gabarito Preliminar estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico <https://enare.ebserh.gov.br>, conforme previsto em Edital.

Competências (Conhecimentos, habilidades, atitudes) Comuns

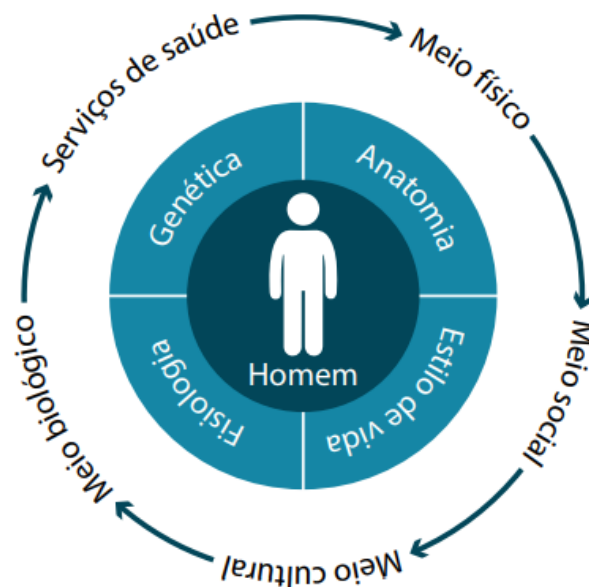
1

A chegada a um município de novos moradores com determinada doença aumentará a prevalência dessa doença. Da mesma maneira, a saída de pessoas doentes diminuirá sua frequência, ou seja, sem se modificar o risco e a sobrevivência pode haver flutuação nos casos existentes de determinada doença em função de processos migratórios. Além deste, é correto afirmar que um dos outros fatores que influenciam para o aumento da prevalência de um agravamento à saúde é

- (A) a sazonalidade que influencia diretamente no surgimento dos agravos agudos e crônicos.
- (B) a falta de tratamento que diminui o tempo de sobrevivência, o que pode levar a uma diminuição do tempo de duração da doença.
- (C) a redução no tempo e duração dos casos que se alcança por meio da prevenção primária.
- (D) a maior frequência com que surgem casos novos (incidência).
- (E) o aumento do número de casos novos, que ocorre pela melhoria das ações de prevenção primária e secundária.

2

Em epidemiologia, existem vários modelos para se representar o processo saúde-doença, principalmente quando este está associado aos aspectos etiológicos das doenças. Analise a seguinte figura e assinale a alternativa que corresponde ao modelo apresentado.



Fonte: adaptado de Pereira, 2013.

- (A) Modelo da cadeia de eventos.
- (B) Modelo da dupla ecológica.
- (C) Modelo das causas – múltiplos efeitos.
- (D) Modelo sistêmico.
- (E) Modelo da etiologia social da doença.

3

Dentre as descritas a seguir, qual das ações tomadas pelo profissional de saúde é considerada a prioritária para reduzir a infecção associada ao cuidado em saúde?

- (A) Estímulo à antibioticoterapia profilática.
- (B) Higienização das mãos dos profissionais de saúde.
- (C) Minimização de procedimentos invasivos e não invasivos.
- (D) Aumento da rotatividade da equipe de saúde entre os setores.
- (E) Adoção de mecanismos para que a falha humana não ocorra.

4

Luciana, 24 anos, é acadêmica da residência multiprofissional em saúde e foi orientada pelo tutor a verificar sua situação vacinal em relação a Covid-19. No cartão de vacina de Luciana, constam 3 doses de vacina monovalente (Covid-19). Pelo esquema vacinal registrado, sabe-se que Luciana está apta a receber a dose de reforço bivalente, pois foi respeitado o intervalo de

- (A) 4 meses da última dose recebida.
- (B) 2 meses da última dose recebida.
- (C) 4 semanas da última dose recebida.
- (D) 2 semanas da última dose recebida.
- (E) 12 semanas da última dose recebida.

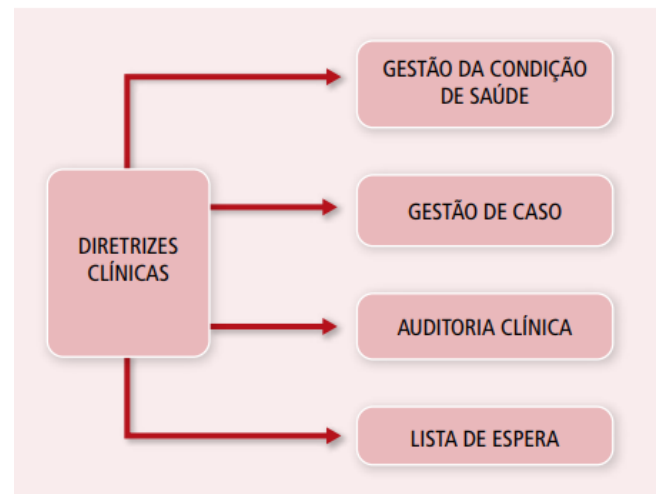
5

É o eixo estruturante que organiza a descentralização das ações e serviços de saúde no país e se materializa por meio da organização das Redes de Atenção à Saúde – RAS – o(a)

- (A) equidade.
- (B) regionalização.
- (C) governança.
- (D) intergestão.
- (E) abrangência.

6

A seguinte imagem ilustra os cinco tipos de tecnologias de gestão da clínica: as diretrizes clínicas, a gestão da condição de saúde, a gestão de caso, a auditoria clínica e a lista de espera.



Nesse contexto, é correto afirmar que, para alcançar seus objetivos, as diretrizes clínicas devem

- (A) utilizar o método de auditoria que confronta a prática real com padrões predefinidos e busca pela economia de escopo.
- (B) combinar medicina baseada em evidência, avaliação tecnológica em saúde, avaliação econômica dos serviços de saúde e garantia de qualidade.
- (C) alterar os padrões de cuidados sem causar danos aos resultados em relação aos pacientes e com menores custos.
- (D) abordar um modelo voltado ao profissional de saúde que responde a um doente por meio de procedimentos curativos, cuidadores e reabilitadores.
- (E) proporcionar os elementos fundamentais para uma participação reativa das pessoas usuárias em sua atenção, recolhendo e acolhendo seu grau de confiança.

7

O movimento pela democratização da saúde, que tomou corpo no Brasil durante a segunda metade da década de setenta, possibilitou a formulação do projeto da Reforma Sanitária Brasileira. Esse processo teve como marco institucional a

- (A) 8ª Conferência Nacional de Saúde.
- (B) 5ª Ação Integrada de Saúde.
- (C) comissão intersetorial do SUS.
- (D) formação das caixas de aposentadorias e pensões.
- (E) Lei Eloy Chaves.

8

Das várias abordagens adotadas na avaliação em saúde, o modelo mais empregado é o de Donabedian (1980), de estruturação sistêmica, que estabelece a tríade estrutura – processo – resultado. Assim, é correto afirmar que se relaciona à Estrutura os indicadores

- (A) que expressam os reflexos das medidas implementadas na saúde da população.
- (B) que refletem a forma de atuação para avaliar e comparar as alterações nos perfis epidemiológicos de uma determinada população.
- (C) que envolvem auditoria de prontuários, supervisões periódicas e pesquisas de opinião pública.
- (D) organizacionais que indicam a existência de recursos, fluxos e protocolos.
- (E) explícitos que refletem a forma de atuação de uma equipe para garantir a qualidade do processo de prestação de serviços de acordo com padrões de excelência técnica.

9

Maria, 32 anos e obesa, procura a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) devido a uma crise hipertensiva. Relata não fazer uso de medicamentos e que, sempre que precisa de atendimento de saúde, costuma ir diretamente à UPA. Após ser medicada, recebe alta e encaminhamento para um especialista. Considerando a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, realizar o diagnóstico, o rastreamento e o tratamento da sua população adstrita de acordo com os protocolos e as diretrizes clínicas estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde é uma competência de qual dos componentes da Rede?

- (A) Unidades de acesso aberto.
- (B) Ambulatorial especializada.
- (C) Hospitalar.
- (D) Urgência e emergência.
- (E) Atenção Básica.

10

Sobre o Conselho de Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) É subordinado ao Poder Executivo.
- (B) É convocado a cada 4 anos para discutir as políticas de saúde.
- (C) É criado por meio de portaria específica, e sua dissolução depende de aprovação do judiciário.
- (D) É composto por pessoas de diferentes grupos da sociedade, sendo 25% delas representantes de usuários do SUS.
- (E) Tem caráter deliberativo, ou seja, toma decisões que devem ser cumpridas pelo poder público.

11

Os acadêmicos da residência multiprofissional discutiram com a equipe de saúde do Hospital Universitário a importância da assistência segura. Para isso, os acadêmicos listaram as contribuições da segurança do paciente para a qualidade do cuidado de saúde, que estão descritas a seguir, EXCETO

- (A) ampliar a atenção nas questões colocadas pela ergonomia e pela psicologia.
- (B) chamar atenção para o impacto do erro e as consequências do dano.
- (C) disseminar situações nas quais são requeridos níveis elevados de produção e resultados.
- (D) mostrar com clareza como o cuidado de saúde pode ser danoso para os pacientes.
- (E) introduzir novas ferramentas e técnicas para a melhoria do cuidado de saúde.

12

Após exposição a uma situação de risco para infecção sexualmente transmissível, um jovem procura o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) para atendimento. Considerado um serviço especial de acesso aberto, no contexto das redes de atenção em saúde, é correto afirmar que o CTA

- (A) é um serviço de atenção terciária.
- (B) deve ser referenciado pela atenção primária.
- (C) é uma das portas de entrada do SUS.
- (D) tem acesso restrito à população LGBTQIAP+.
- (E) tem o atendimento vinculado ao cadastro nas equipes de saúde da família.

13

Ao desenvolver atividades de Educação em Saúde na comunidade de Santa Luzia, visando à prevenção de zoonoses, um grupo de acadêmicos abordou, com um grupo de moradores, a questão do controle vetorial do mosquito *Aedes*. Os acadêmicos deram ênfase à adoção das práticas de manejo ambiental, que tem como principais atividades a proteção, a destruição ou a destinação adequada de criadouros, as quais devem ser executadas, prioritariamente, pelo próprio morador e/ou proprietário. Essa abordagem é relacionada ao controle

- (A) químico.
- (B) mecânico.
- (C) fracionado.
- (D) biológico.
- (E) sustentável.

14

O profissional de saúde, ao realizar um atendimento, explica para o paciente sobre seu tratamento, fornecendo todas as informações necessárias e lhe dá a liberdade de escolha. Ao adotar essa postura, o profissional está em consonância com o princípio fundamental da Bioética denominado

- (A) autonomia.
- (B) reconhecimento.
- (C) empatia.
- (D) beneficência.
- (E) conhecimento.

15

As ações de vigilância e controle de roedores devem ser executadas, de forma temporária ou permanente, em área determinada (área-alvo), a fim de reduzir ou eliminar o risco iminente de transmissão de doenças (ou a própria doença), em particular, a doença denominada

- (A) criptococose.
- (B) febre maculosa.
- (C) giardíase.
- (D) leptospirose.
- (E) leishmaniose.

16

Os governos, em todo o mundo, estão buscando soluções inovadoras e transformadoras do sistema que assegurem a disponibilidade, a variedade e a distribuição adequada da força de trabalho de saúde. Uma das soluções mais promissoras reside na colaboração interprofissional. Assim, como resultado da prática colaborativa, espera-se essencialmente

- (A) compromisso com a cogestão.
- (B) estratégias inovadoras de ensino.
- (C) gestão transversal da atenção básica.
- (D) força de trabalho voltada para a clínica.
- (E) serviços de saúde de excelência.

17

Entre os modelos assistenciais de atenção à saúde, é uma característica da forma de organização do modelo de vigilância à saúde

- (A) a organização hospitalocêntrica e médico-centrada.
- (B) organizar-se por modos de transmissão e fatores de risco de doenças.
- (C) as operações sobre problemas e grupos populacionais.
- (D) ser voltado principalmente para campanhas sanitárias.
- (E) ser direcionado à tecnologia médica (indivíduo).

18

Os profissionais da equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila Mariana, durante reunião do Conselho Local, abordaram a possibilidade de modificar o horário de alguns atendimentos. Relataram que muitos usuários diziam que não conseguiam participar das atividades de Educação em Saúde promovidas pela equipe multiprofissional, pois, no horário da manhã, muitos trabalhavam e não poderiam se ausentar. Os profissionais, usuários e conselheiros conseguiram adequar um horário diferenciado para melhorar a adesão da população. No caso relatado, é descrita uma das Diretrizes da Atenção Básica que é o(a)

- (A) consolidação do cuidado.
- (B) educação permanente.
- (C) participação da comunidade.
- (D) gestão direcionada.
- (E) cooperação da rede.

19

São ações prioritizadas pela Política Nacional de Promoção à Saúde, EXCETO

- (A) ofertar e apoiar ações para incremento de exames periódicos e acompanhamento especializado para hipertensos e diabéticos com impacto na redução de internamentos por doenças cardiovasculares.
- (B) investir na sensibilização e capacitação dos gestores e profissionais de saúde na identificação e encaminhamento adequado de situações de violência intrafamiliar e sexual.
- (C) apoiar a restrição de acesso a bebidas alcoólicas de acordo com o perfil epidemiológico de dado território, protegendo segmentos vulneráveis e priorizando situações de violência e danos sociais.
- (D) realizar ações educativas de sensibilização da população para a promoção de “comunidades livres de tabaco”, divulgando ações relacionadas ao tabagismo e seus diferentes aspectos.
- (E) mapear e apoiar as ações de práticas corporais/atividades físicas existentes nos serviços de atenção básica e na Estratégia de Saúde da Família.

20

Maurício é profissional de saúde e atua em uma Unidade Básica. Sua postura de escuta e compromisso em dar respostas às necessidades de saúde trazidas pelo usuário, de maneira que inclua sua cultura, seus saberes e sua capacidade de avaliar riscos, é compatível com a diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH) conhecida como

- (A) educação em saúde.
- (B) promoção da saúde.
- (C) ambiência.
- (D) acolhimento.
- (E) intersetorialidade.

Competências (Conhecimentos, habilidades, atitudes) Específicas

21

Um paciente dá entrada no serviço de referência em cardiologia referindo dor no peito, falta de ar, sudorese e formigamento no braço esquerdo. Imediatamente ele passa pela triagem e é classificado como paciente de alto risco, tendo sido realizado eletrocardiograma (ECG) e constatado infarto agudo do miocárdio (IAM). O cardiologista de plantão opta por um agente trombolítico. Assinale a alternativa que contempla apenas essa classe.

- (A) Ácido acetilsalicílico e Clopidogrel.
- (B) Sinvastatina e Rosuvastatina.
- (C) Estreptoquinase e Alteplase.
- (D) Ácido acetilsalicílico e Alteplase.
- (E) Clopidogrel e Atorvastatina.

22

Em uma UTI cardiológica, existe uma gama de medicações para tratamentos de disfunções cardíacas, sendo que esses medicamentos são divididos em diversas classes. Assinale a alternativa que contempla, nesta ordem, um nitrato, um betabloqueador, um IECA (Inibidor da Enzima Conversora de Angiotensina) e um agente hipolipemiante.

- (A) Captopril, atorvastatina, lisinopril e rosuvastatina.
- (B) Dinitrato de isossorbida, bisoprolol, sinvastatina e enalapril.
- (C) Atorvastatina, nitroglicerina, atenolol e enalapril.
- (D) Mononitrato de isossorbida, metoprolol, lisinopril e rosuvastatina.
- (E) Nitroglicerina, sinvastatina, ramipril e atenolol.

23

Os pacientes idosos são os mais expostos à polifarmácia devido às múltiplas comorbidades, isso aumenta o risco de interações medicamentosas, reações adversas, erros de medicação e dificuldade da adesão terapêutica. Um senhor de 75 anos, internado na clínica médica por insuficiência cardíaca descompensada, é avaliado pelo farmacêutico. O paciente faz uso de: doxazosina, sinvastatina, enalapril, metformina, ramipril, hidroclorotiazida e omeprazol. Considerando o uso dessas medicações, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) A doxazosina deve ser utilizada, preferencialmente, no período noturno para evitar o risco de queda relacionado à queda de pressão.
- (B) O enalapril e o ramipril têm interação medicamentosa benéfica e devem ser tomados juntos.
- (C) A hidroclorotiazida pode causar redução de sódio sérico.
- (D) O omeprazol deve ser ingerido em jejum, pela manhã.
- (E) A sinvastatina pode causar rabdomiólise.

24

Um paciente de 34 anos, sexo masculino, é internado com suspeita de abdome agudo perforativo. Durante a laparotomia exploratória, é encontrada uma perfuração em delgado, sendo necessário realizar uma enteroanastomose. Nos dias seguintes, o paciente evolui com uma fístula no local da anastomose. Durante a visita multiprofissional, o farmacêutico é indagado sobre a nutrição parenteral. Diante dessa situação, assinale a alternativa que apresenta a melhor resposta do farmacêutico sobre o uso da nutrição parenteral.

- (A) A nutrição parenteral pode ser utilizada tanto por via central quanto por via periférica, independentemente da osmolaridade da solução.
- (B) A nutrição parenteral não pode causar nenhuma alteração laboratorial no paciente que a utiliza.
- (C) A nutrição parenteral deve ser utilizada exclusivamente por via central e pode ser misturada a outros elementos e medicações.
- (D) A nutrição parenteral deve ser administrada por via exclusiva e depende da sua osmolaridade para administração em via periférica.
- (E) A nutrição parenteral não apresenta aumento no Candida Score.

25

O farmacêutico é um dos profissionais que faz parte da equipe multiprofissional de terapia nutricional (EMTN). Dentro da equipe, faz parte das atribuições do farmacêutico

- (A) fazer os cálculos de necessidade calórica dos pacientes.
- (B) avaliar a formulação das prescrições médicas e dietéticas quanto à compatibilidade físico-química, droga-nutriente e nutriente-nutriente.
- (C) estabelecer diagnóstico relacionado às doenças de deglutição.
- (D) elaborar e padronizar procedimentos de enfermagem relacionados à TNE.
- (E) orientar os pacientes e familiares quanto aos riscos e benefícios da TNE.

26

Pacientes pediátricos são um grande desafio na farmacocinética dos medicamentos devido à falta de estudos para essa faixa etária. O farmacêutico é convocado na UTI pediátrica para dar sua opinião sobre a absorção de um medicamento em um neonato. Qual das seguintes informações pode ser dada pelo farmacêutico de forma correta?

- (A) O refluxo não é algo comum no primeiro ano de vida das crianças, sendo assim, isso não impede a administração de medicamentos.
- (B) Os neonatos têm um tempo de esvaziamento gástrico prolongado, por isso devemos nos atentar aos medicamentos que têm absorção gástrica.
- (C) A administração por via retal não é uma alternativa nessa faixa etária.
- (D) O pH gástrico não muda e é igual ao de um adulto, assim, não tem mudança na absorção das medicações dependentes de ácido/base.
- (E) A absorção dérmica dos medicamentos em crianças não sofre alteração com relação ao adulto.

27

Paciente de 8 meses dá entrada no pronto atendimento do hospital por suspeita de meningite, e a médica pediatra solicita exames laboratoriais e coleta de líquido. Após os resultados, o paciente foi internado para tratamento hospitalar, tendo sido prescrito, para tratar da meningite, o medicamento vancomicina. Considerando que o paciente tem 7 kg e a dose inicial de vancomicina é de 60 mg/kg/dia dividida a cada 6 horas, qual será a dose de vancomicina correta para essa criança?

- (A) 105 mg de 6/6 horas.
- (B) 420 mg de 8/8 horas.
- (C) 140 mg de 6/6 horas.
- (D) 105 mg de 8/8 horas.
- (E) 420 mg de 6/6 horas.

28

O médico da clínica de ginecologia e obstetrícia fez uma prescrição, para uma paciente, de um sachê de bicarbonato de sódio de 8/8 horas. Seguindo o protocolo de segurança na prescrição, assinale a alternativa que apresenta o erro dessa prescrição e o que deve ser evitado.

- (A) Erro de medicação / Utilizar bicarbonato de sódio de 8/8 horas.
- (B) Erro de expressão de dose / Utilizar unidade de medida não métrica.
- (C) Expressão de dose / Utilizar bicarbonato de sódio em colher.
- (D) Erro de medicação / Utilizar bicarbonato de sódio na ginecologia e obstetrícia.
- (E) Erro de medicação / Utilizar bicarbonato de sódio na insuficiência renal.

29

Para uma prescrição segura de medicamentos potencialmente perigosos, o farmacêutico deve tomar algumas precauções. Em relação a tais precauções, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta a(s) correta(s).

- I. O número de apresentações e concentrações disponíveis de medicamentos potencialmente perigosos deve ser limitado.
- II. As doses dos medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância deverão ser conferidas com dupla checagem na fase dos cálculos para prescrição e análise farmacêutica da prescrição para dispensação.
- III. As unidades de saúde deverão divulgar a sua lista de medicamentos potencialmente perigosos que constam na relação de medicamentos selecionados na instituição.

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

30

As interações medicamentosas nem sempre são prejudiciais aos pacientes e nem sempre trazem malefícios. Um paciente internado na unidade de terapia intensiva, sedado e com necessidade de se manter com $\text{rass} -5$, está em uso das seguintes medicações: midazolam, fentanil, sinvastatina, anlodipino, amiodarona, meropenem e valproato de sódio. Considerando que esses medicamentos possuem algumas interações entre si, qual delas NÃO tem relevância clínica para o paciente nesse momento?

- (A) Sinvastatina x anlodipino: o anlodipino pode aumentar a concentração sérica de sinvastatina.
(B) Meropenem x valproato de sódio: o meropenem pode reduzir a concentração sérica de valproato de sódio.
(C) Midazolam x fentanil: pode ocorrer aumento da depressão do sistema nervoso central.
(D) Sinvastatina x amiodarona: a amiodarona pode aumentar a concentração sérica de sinvastatina.
(E) Meropenem x valproato de sódio: aumento do risco de crises convulsivas.

31

Um paciente em uso de sonda nasoenteral com dieta de 50 mL/hora, sem pausa noturna, está em uso de fenitoína, omeprazol, levotiroxina, sucralfato e azitromicina (todos na apresentação de comprimido). Considerando que alguns alimentos podem ter interação com medicamentos, qual das medicações citadas NÃO tem sua absorção alterada pela interação com a dieta desse paciente?

- (A) Fenitoína.
(B) Omeprazol.
(C) Levotiroxina.
(D) Sucralfato.
(E) Azitromicina.

32

Um paciente em uso de vancomicina, décimo dia (D10), apresenta, após 10 minutos da infusão da droga, rubor, eritema e prurido, reação conhecida como síndrome do homem vermelho. Essa reação adversa é relacionada ao(à)

- (A) dose da medicação.
(B) tempo de uso da medicação.
(C) falha inesperada da terapia.
(D) nefrotoxicidade.
(E) reação infusional.

33

As infecções por *Clostridium difficile* são reações adversas que podem ser associadas mais frequentemente ao uso de qual classe de medicamentos específicos?

- (A) Anti-hipertensivos.
(B) Anti-histamínicos.
(C) Antibióticos.
(D) Antianginosos.
(E) Diuréticos.

34

O farmacêutico, quando atua na farmácia clínica e na atenção farmacêutica, retira o enfoque do medicamento e torna o paciente centro do tratamento. Em relação ao tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () Na atuação na farmácia clínica e na atenção farmacêutica, o farmacêutico assume corresponsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde.
- () Na atuação na farmácia clínica e na atenção farmacêutica, o farmacêutico não visa uma farmacoterapia racional.
- () Na atuação na farmácia clínica e na atenção farmacêutica, o farmacêutico está voltado para a melhoria da qualidade de vida do paciente.
- () Na atuação na farmácia clínica e na atenção farmacêutica, não devem ser respeitadas as especificidades biopsicossociais dos pacientes, e sim os ideais do profissional farmacêutico.

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

35

Em um hospital, foi prescrito, para um paciente com sangramento por varizes de esôfago, o medicamento octreotida, porém, no momento de separar a medicação na farmácia, o técnico separou a ocitocina (ambos são medicações de geladeira e tem 1 mL por ampola, com conteúdo de coloração límpida). O farmacêutico identificou o erro antes de a medicação sair da farmácia. Esse é um caso de

- (A) erro de prescrição.
- (B) erro de administração.
- (C) *near miss*.
- (D) via de administração errada.
- (E) prescrição inelegível.

36

Bactérias multirresistentes são uma realidade do dia a dia hospitalar, e pacientes com internação hospitalar superior há 5 dias, internações prévias, colonizações ou infecções prévias, dialíticos, imunossuprimidos têm fatores de risco aumentados para infecção por esse tipo de bactéria. Algumas bactérias de importância clínica são: MRSA, VRE e enterobactérias produtoras de KPC, sendo elas resistentes, respectivamente, aos seguintes antimicrobianos:

- (A) vancomicina, oxacilina e meropenem.
- (B) oxacilina, polimixina B e ampicilina.
- (C) oxacilina, vancomicina e meropenem.
- (D) ampicilina, vancomicina e oxacilina.
- (E) polimixina b, meropenem e vancomicina.

37

Um dos grandes questionamentos no ambiente hospitalar é o descalonamento da terapia antimicrobiana quando resultado de culturas. Em relação ao descalonamento antimicrobiano, assinale a alternativa correta.

- (A) Possibilidade da redução de custos (farmacoeconomia) e redução da resistência antimicrobiana.
- (B) Certeza na redução do tempo de internação hospitalar.
- (C) Aumento do custo, porém com redução da resistência antimicrobiana.
- (D) Redução do tempo de internação hospitalar, porém com aumento de custos.
- (E) Redução de custos, redução da resistência antimicrobiana, porém com aumento do tempo de internação.

38

Uma das infecções relacionadas à assistência em saúde mais observada nas unidades de internação é a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), para seu diagnóstico, pode ser coletada cultura de secreção traqueal. Um paciente em ventilação mecânica em uso de meropenem 2g de 8/8 horas tem secreção coletada para cultura e, após 72 horas, o laboratório informa o isolamento de *Staphylococcus aureus* resistente à metilina. Diante desse caso, responda se o paciente está em uso de antimicrobiano adequado para tratamento desse microrganismo e, caso não esteja, qual antimicrobiano seria uma alternativa?

- (A) O paciente está em uso do antimicrobiano adequado.
- (B) O paciente não está em uso do antimicrobiano adequado e a alternativa seria a oxacilina.
- (C) O paciente não está em uso do antimicrobiano adequado e a alternativa seria a polimixina B.
- (D) O paciente não está em uso do antimicrobiano adequado e a alternativa seria a amicacina.
- (E) O paciente não está em uso do antimicrobiano adequado e a alternativa seria a linezolida.

39

Paciente, 80 anos, sexo masculino, é internado por suspeita de Hemorragia Subaracnoidea (HSA). Ele é portador de válvula aórtica metálica e é anticoagulado com varfarina há 2 anos. A varfarina é um medicamento de índice terapêutico estreito e, se não for monitorada, pode trazer diversos danos à saúde do paciente. Sabendo dessas informações, o exame laboratorial que o farmacêutico deve orientar quando se suspeita de uma intoxicação por varfarina é o(a)

- (A) hemograma.
- (B) gasometria arterial.
- (C) dosagem de fibrinogênio.
- (D) tempo de protrombina.
- (E) contagem de plaquetas.

40

Em um pronto atendimento, é atendida uma jovem, 15 anos, com intoxicação exógena por lítio, o qual é um medicamento com índice terapêutico estreito e que pode levar a graves intoxicações, sendo necessário fazer dosagem sérica de lítio para avaliar o grau de intoxicação – níveis séricos acima de 1,5 mEq/L são considerados potencialmente tóxicos. Foram realizados os exames na paciente, e o nível sérico apresentado é de 5 mEq/L. Nesse caso, quais estratégias o farmacêutico pode recomendar?

- (A) Utilização de fitomenadiona.
- (B) Utilização de carvão ativado e protamina.
- (C) Utilização de carvão ativado e possibilidade de eliminação da droga via hemodiálise.
- (D) Utilização de atropina em bomba.
- (E) Utilização de carvão ativado e flumazenil.

41

Os Estudos de Utilização de Medicamentos (EUM) são uma parte essencial da farmacoepidemiologia, uma disciplina que visa analisar a utilização, os padrões de prescrição e o impacto dos medicamentos na prática clínica. Nesse sentido, qual é o principal objetivo dos Estudos de Utilização de Medicamentos (EUM)?

- (A) Avaliar a segurança dos medicamentos.
- (B) Determinar a eficácia dos medicamentos.
- (C) Estabelecer os preços dos medicamentos.
- (D) Investigar o consumo de medicamentos na prática clínica.
- (E) Analisar a formulação de medicamentos.

42

Assinale a alternativa que apresenta a função da classificação ABC na gestão de estoques de medicamentos e materiais hospitalares.

- (A) Definir uma lógica para os produtos, por exemplo, a ordem alfabética.
- (B) Classificar os produtos com base na importância relativa e no valor de consumo.
- (C) Priorizar a compra de medicamentos com nomes começando com "A" ou "B".
- (D) Identificar os medicamentos mais utilizados em ordem alfabética.
- (E) Agrupar os produtos por seus nomes genéricos.

43

O Centro de Informação sobre Medicamentos (CIM), primordialmente, fornece informações precisas e atualizadas sobre medicamentos a profissionais de saúde, pacientes e ao público em geral. Com um foco central na promoção da segurança, eficácia e uso racional de medicamentos, o CIM desempenha um papel fundamental em diversas áreas da saúde.

Nesse sentido, qual é a importância da imparcialidade e da base em evidências na prestação de informações por um CIM?

- (A) Desde que as informações sejam acessíveis, elas são irrelevantes.
- (B) A imparcialidade é importante, mas a base em evidências é irrelevante.
- (C) Ambas são importantes para garantir informações confiáveis e seguras.
- (D) A base em evidências é importante, mas a imparcialidade é irrelevante.
- (E) Ambas são opcionais na prestação de informações por um Centro de Informação sobre Medicamento.

44

De acordo com o Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos (Ministério da Saúde, 2023), o parâmetro mais relevante para ampliar a adesão ao tratamento por parte do paciente é a

- (A) posologia, pois quanto menor o número de doses diárias maior a adesão do paciente.
- (B) diluição, pois quanto mais líquido mais o paciente aceita o medicamento.
- (C) velocidade de infusão, pois a adesão do paciente é maior em casos em que é possível prolongar o tempo de infusão.
- (D) via de administração, visto que os pacientes terão maior adesão ao tratamento caso não seja usada a via oral.
- (E) duração do tratamento, pois quanto maior for o tempo de tratamento mais o paciente o aceitará.

45

Assinale a alternativa que apresenta corretamente a definição de farmacoepidemiologia.

- (A) Técnica de estudo e desenvolvimento de administração de medicamentos.
- (B) O estudo da economia da indústria farmacêutica durante a pesquisa e o desenvolvimento.
- (C) A pesquisa que estuda o uso, os efeitos e a segurança de medicamentos em grandes populações.
- (D) O estudo dos custos de tratamentos medicamentosos por meio de análises farmacológicas.
- (E) A área da farmácia que estuda o desenvolvimento de novos medicamentos.

46

Estudo que investiga a associação entre o uso de um medicamento e um evento de saúde específico, comparando pacientes que desenvolveram o evento com aqueles que não o desenvolveram, analisando o histórico de exposição a medicamentos.

O enunciado descreve qual tipo de estudo farmacoepidemiológico?

- (A) De Coorte.
- (B) Caso-controle.
- (C) Transversal.
- (D) Ecológico.
- (E) De campo.

47

O processo de cuidado aos pacientes, tanto em âmbito ambulatorial quanto para aqueles internados em hospitais, é fundamental para garantir a prestação de assistência de qualidade e o alcance de resultados clínicos positivos. Esses dois contextos, embora distintos, compartilham princípios comuns na busca pelo bem-estar dos pacientes, e a abordagem de cuidados deve ser adaptada às necessidades específicas de cada situação. No processo de cuidado a pacientes ambulatoriais, a reconciliação medicamentosa é

- (A) o ato de prescrever novos medicamentos a pacientes ambulatoriais.
- (B) o processo de avaliação dos parâmetros fisiológicos de pacientes ambulatoriais em uso de medicamentos.
- (C) a avaliação da adesão ao tratamento medicamentoso por parte dos pacientes.
- (D) a revisão e a harmonização dos medicamentos que um paciente está tomando para evitar erros e interações medicamentosas.
- (E) a dispensação direta de medicamentos a pacientes ambulatoriais.

48

No seguimento de pacientes em quimioterapia, a prevenção e o tratamento de náuseas e vômitos induzidos pela quimioterapia são fundamentais para melhorar a qualidade de vida do paciente. Nesse sentido, a classe de antieméticos recomendada para prevenir náuseas e vômitos agudos é a de

- (A) antagonistas dos receptores de serotonina.
- (B) benzodiazepínicos.
- (C) antagonistas dos receptores H2.
- (D) anti-histamínicos de primeira geração.
- (E) antiácidos.

49

No monitoramento de pacientes em quimioterapia, pensando em reduzir os riscos de mielossupressão grave, qual dos seguintes exames é essencial?

- (A) Creatinina sérica.
- (B) Hemoglobina glicada (HbA1c).
- (C) Contagem de neutrófilos absoluta (ANC).
- (D) Nível de cálcio sérico.
- (E) Teste de função hepática.

50

Tanto a tecnovigilância quanto a farmacovigilância desempenham papéis fundamentais nos serviços de saúde. A principal diferença entre tecnovigilância e farmacovigilância é que

- (A) a farmacovigilância lida com medicamentos, enquanto a tecnovigilância lida com dispositivos médicos.
- (B) ambas se concentram na segurança de dispositivos médicos, mas a farmacovigilância se concentra em eventos adversos graves.
- (C) a farmacovigilância se aplica a dispositivos médicos usados em hospitais, enquanto a tecnovigilância se aplica a dispositivos médicos usados em ambientes domiciliares.
- (D) a tecnovigilância é uma subcategoria da farmacovigilância, focada em eventos adversos graves relacionados a medicamentos.
- (E) ambas são completamente diferentes e não se relacionam.

51

Dentre as atividades da assistência farmacêutica, está a elaboração da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), a qual tem como principal objetivo

- (A) listar os medicamentos comercialmente disponíveis no mercado para orientar a produção industrial.
- (B) garantir o acesso universal e igualitário a medicamentos considerados essenciais para a saúde da população.
- (C) estabelecer preços máximos para medicamentos nas fábricas, distribuidoras e para o paciente.
- (D) definir a quantidade de medicamentos que cada farmácia hospitalar deve adquirir periodicamente.
- (E) monitorar a prescrição e o uso de medicamentos tanto domiciliar quanto em hospitais e ambulatórios.

52

O principal órgão responsável por elaborar e revisar o Código de Ética Farmacêutica no Brasil é o(a)

- (A) Conselho Federal de Farmácia (CFF).
- (B) Ministério da Saúde (MS).
- (C) Associação Brasileira de Farmacêuticos (ABF).
- (D) Sociedade Brasileira de Farmácia e Bioquímica (SBFB).
- (E) Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

53

O Código de Ética Farmacêutica estabelece diretrizes claras para a relação entre farmacêuticos e representantes da indústria farmacêutica. De acordo com o código, como os farmacêuticos devem lidar com brindes e presentes oferecidos por representantes da indústria farmacêutica?

- (A) Devem aceitar brindes e presentes sem restrições, pois são uma gratificação legítima pelo bom desempenho profissional.
- (B) Devem recusar brindes e presentes em qualquer circunstância, independentemente do valor.
- (C) Podem aceitar brindes e presentes, desde que sejam de valor simbólico e não influenciem na prática profissional.
- (D) Devem aceitar brindes e presentes, mas declará-los ao órgão competente como parte do registro profissional.
- (E) Devem aceitar brindes e presentes, desde que sejam usados exclusivamente para benefício dos pacientes.

54

Nos Estudos de Utilização de Medicamentos, o conceito de "Indicadores de Prescrição" desempenha um papel crucial. O que são esses indicadores de prescrição e qual é a sua finalidade?

- (A) São dispositivos médicos que auxiliam na administração de medicamentos, promovendo a adesão do paciente.
- (B) São parâmetros bioquímicos usados para monitorar a eficácia de medicamentos.
- (C) São critérios que avaliam a qualidade da prescrição, permitindo a análise e a comparação das práticas de prescrição.
- (D) São ferramentas de monitoramento usadas para rastrear a distribuição de medicamentos em farmácias.
- (E) São diretrizes para prescritores sobre como escolher medicamentos para tratar condições específicas.

55

A Assistência Farmacêutica (AF) no SUS é um componente essencial para garantir o acesso a medicamentos de qualidade à população. A AF é dividida em três componentes, o básico, o estratégico e o especializado. O objetivo da "Farmácia de Componente Especializado", no contexto da Assistência Farmacêutica, é

- (A) fornecer medicamentos de venda livre diretamente ao público.
- (B) disponibilizar medicamentos isentos de prescrição médica.
- (C) oferecer tratamentos alternativos não medicamentosos.
- (D) dispensar medicamentos para doenças crônicas e complexas que requerem acompanhamento especializado.
- (E) fornecer medicamentos exclusivamente para uso hospitalar.

56

A Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013, regulamenta e traz informações sobre atividades, atribuições e serviços que constituem os direitos e as responsabilidades do profissional farmacêutico no que concerne à sua área de atuação. Um tema que é regulamentado dentro dessa resolução é a consulta farmacêutica, a qual é considerada um(a)

- (A) serviço clínico.
- (B) atribuição clínica.
- (C) atividade clínica.
- (D) atribuição da gestão da prática.
- (E) atividade da gestão da prática.

57

A Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013, estabelece diretrizes e responsabilidades para a prestação de serviços farmacêuticos no Brasil. A principal habilidade profissional enfatizada por essa resolução, que os farmacêuticos devem desenvolver e demonstrar, é a habilidade

- (A) em negociação de contratos com fornecedores de medicamentos.
- (B) em realização de testes clínicos com novos medicamentos.
- (C) em gerenciamento de estoque de medicamentos.
- (D) em comunicação e relacionamento interpessoal com os pacientes.
- (E) em análise de custos e orçamentos em farmácias.

58

De acordo com a Portaria de Consolidação MS nº 02/2017, qual é a principal responsabilidade do farmacêutico hospitalar em relação à dispensação de medicamentos controlados em um hospital de alta complexidade?

- (A) Realizar a dispensação de medicamentos isentos de prescrição.
- (B) Garantir a acessibilidade irrestrita dos medicamentos controlados aos pacientes.
- (C) Administrar medicamentos controlados diretamente aos pacientes.
- (D) Substituir medicamentos controlados por alternativas mais econômicas.
- (E) Monitorar o consumo dos medicamentos controlados e manter registros adequados.

59

A principal atividade desempenhada por um farmacêutico em um Centro de Informação sobre Medicamento (CIM) em um hospital é

- (A) a elaboração de protocolos de uso de medicamentos.
- (B) o treinamento de pacientes em relação ao uso de medicamentos.
- (C) a realização de pesquisa clínica em medicamentos.
- (D) a preparação de medicamentos e dispensação aos pacientes.
- (E) a manutenção de equipamentos farmacêuticos.

60

Um farmacêutico hospitalar desempenha um papel importante na gestão logística de medicamentos. Porém NÃO está diretamente relacionada às suas habilidades nessa área

- (A) o desenvolvimento de estratégias de gestão de estoque.
- (B) a avaliação de prazos de validade e descarte de medicamentos vencidos.
- (C) a coordenação da manutenção preventiva de equipamentos médicos.
- (D) o gerenciamento de cadeias de suprimentos de medicamentos.
- (E) a realização de auditorias de qualidade em fornecedores.

