

1. Segundo a Lei Nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990, um dos objetivos do Sistema Único de Saúde é:
 - a) fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federados.
 - b) preservar a autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
 - c) a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
 - d) articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
 - e) a universalidade, a integralidade e a equidade da atenção em saúde, bem como o entendimento da saúde em seu conceito mais ampliado.
2. A lei Nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços no Sistema Único de Saúde. Com relação aos princípios do SUS, é correto afirmar que:
 - a) a universalidade estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado, no entanto, fatores como gênero, cor, raça, local de moradia, situação de emprego ou renda, podem influenciar na priorização do acesso de indivíduos e comunidades.
 - b) a integralidade está relacionada ao atendimento pautado na visão holística do indivíduo e da coletividade, com oferta de serviços articulados e contínuos em todos os níveis de complexidade de acordo com as necessidades de promoção, prevenção e recuperação da saúde de cada caso.
 - c) a equidade no SUS está pautada no mesmo conceito de igualdade, onde deve-se ofertar o mesmo atendimento à todas as pessoas e comunidade independente das vulnerabilidades, riscos ou necessidades peculiares.
 - d) a participação social no SUS é conceituada como a participação dos seguimentos da sociedade na definição e execução da política de saúde nos níveis Estadual e Municipal, sendo materializada centralmente nas Conferências de Saúde.
 - e) a hierarquização está relacionada ao estabelecimento dos níveis de atenção, onde a atenção primária corresponde aos atendimentos mais simples e a atenção terciária aos atendimentos mais complexos, portanto mais importantes.
3. No Brasil, por meio do Sistema Único de Saúde, o Estado tem o dever de garantir a formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde do indivíduo e da coletividade. A respeito disto, são atribuições do Sistema Único de Saúde:
 - a) a execução de ações de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, saúde do trabalhador e de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
 - b) coordenar a formulação da política e da execução de ações de saneamento básico, direcionando a proteção do meio ambiente em que está localizado.
 - c) atender às necessidades das Instituições de Ensino Superior pois estas são ordenadoras da formação de recursos humanos na área de saúde.
 - d) direcionar o incremento do desenvolvimento científico e tecnológico em todas as áreas dos serviços públicos.
 - e) vigilância nutricional e orientação alimentar voltada aos usuários dependente do SUS e dos serviços públicos de educação.
4. Sistemas nacionais de saúde, fundamentados no princípio da atenção integral, devem manter como base de orientação de suas agendas de prioridade para oferta de serviços:
 - a) os condicionantes econômicos e sociais.
 - b) a atenção primária em saúde como eixo orientador do modelo de atenção à saúde.
 - c) a efetividade do atendimento.
 - d) a racionalização de recursos físicos, humanos e financeiros.
 - e) os riscos individuais, coletivos, ambientais e sanitários.
5. A subnotificação das informações que envolvem a segurança do paciente está associada, fundamentalmente:
 - a) ao letramento em saúde dos pacientes e familiares.
 - b) a implantação do sistema de notificação.
 - c) as campanhas de divulgação do Notivisa.
 - d) a captura dos relatos dos pacientes.
 - e) a capacidade das equipes de saúde de reconhecer esses incidentes como problemas.

6. A Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos processos de gestão e de cuidado. Sobre os princípios da PNH é correto afirmar que:
- a) um dos principais princípios da Política Nacional de Humanização é a transversalidade, que estabelece a inserção da PNH em todas as políticas e programas do SUS.
 - b) indissociabilidade entre atenção e gestão, que estabelece que toda decisão de gestão interfere indiretamente na assistência à saúde, portanto quando possível deve-se levar em consideração as necessidades dos serviços e da rede de saúde.
 - c) o princípio do protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos prevê a participação ativa dos representantes da gestão e da assistência, considerando que estes são os atores principais na condução e efetivação dos processos voltados a promoção, prevenção e recuperação da saúde.
 - d) a Política Nacional de Humanização possui dois princípios estruturantes: a indissociabilidade entre atenção e gestão e; o protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos. Ambos estão pautados na necessidade de uma atenção à saúde que valorize todos os atores envolvidos.
 - e) a Política Nacional de Humanização foi criada em 2013 e está alicerçada na busca de construir trocas solidárias e comprometidas com a dupla tarefa de produção de saúde e produção de sujeitos.
7. A equipe de apoio matricial se relaciona com as equipes de referência e objetiva:
- a) identificar os problemas de saúde do território.
 - b) estabelecer a metodologia de trabalho para as demais equipes.
 - c) oferecer suporte técnico pedagógico especializado a todas as equipes e profissionais.
 - d) assegurar retaguarda especializada a equipes e profissionais.
 - e) criar protocolos e centros de regulação.
8. O risco de entropia e instabilidade orgânica dos serviços de saúde no que se refere a organização da atenção à saúde das pessoas em condições crônicas se deve, basicamente, a transição demográfica, a transição epidemiológica e a inovação e incorporação tecnológica, dificultados pelo(a):
- a) organização da rede assistencial de saúde.
 - b) falta de capacitação dos profissionais de saúde.
 - c) formação dos profissionais de saúde.
 - d) modelo gerencial adotado nos serviços de saúde.
 - e) modelo assistencial programático e verticalizado.
9. Considerando a organização do Sistema Único de Saúde, a Lei Nº 8.080/90 estabelece as atribuições comuns e competências específicas da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Sobre as competências específicas dos Estados, é correto afirmar que:
- a) definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade; de rede de laboratórios de saúde pública; de vigilância epidemiológica; e vigilância sanitária.
 - b) promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde; acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS); prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde.
 - c) planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde de baixa complexidade, além de gerir e executar os serviços públicos de saúde.
 - d) formar consórcios administrativos intermunicipais; controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
 - e) estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano; promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde.

- 10.** A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) é fruto da luta e esforço dos defensores da educação como ferramenta para promover a transformação das práticas do trabalho em saúde. Sobre a PNEPS é correto afirmar que:
- a** para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde os conceitos de Educação em Saúde e Educação na Saúde são similares, ambos tratam dos processos de ensino e aprendizagem que ocorrem dentro dos serviços de saúde tendo como público-alvo formativo os usuários do SUS.
 - b** a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde foi criada em 2007 e estabelece iniciativas relacionadas à reorientação da formação profissional, com ênfase na abordagem integral do processo saúde-doença e na integração entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e serviços de saúde.
 - c** a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde é pautada na estruturação descendente das Políticas Públicas, cabendo os Estados e Municípios aplicarem as atividades formativas de acordo com os aspectos estabelecidos em nível nacional.
 - d** a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde aponta a importância da integração dos representantes dos seguimentos de ensino, serviço, gestão e controle social, também chamado de quadrilátero da formação, para o efetivo fortalecimento da formação para o SUS.
 - e** a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde está centrada apenas nas práticas formativas de profissionais já inseridos nos serviços do SUS, visando o aprimoramento do processo de trabalho concreto. Desta forma, as práticas formativas no âmbito das Instituições de Ensino Superior não são objetos desta política, cabendo este enfoque à Política Nacional de Educação Continuada em Saúde.
- 11.** A diretriz organizativa estabelecida pela Constituição Federal de 1988 está associada a:
- a** regulação do Sistema Único de Saúde no âmbito dos Municípios.
 - b** organização da linha de cuidado no âmbito dos Municípios.
 - c** participação da comunidade nas diversas instâncias do Sistema Único de Saúde.
 - d** priorização do atendimento à população dentro da rede de atenção à saúde.
 - e** forma de organização da comunidade no território subordinado as unidades de atendimento.
- 12.** A portaria Nº 2.436, de 21 de Setembro de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre a atribuição dos profissionais na Atenção Básica, é correto afirmar que:
- a** é atribuição comum a todos os profissionais de saúde na Atenção Básica encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito.
 - b** cabe a todos os profissionais de nível superior atuantes na Atenção Básica supervisionar as ações do Agente Comunitário de Saúde.
 - c** é atribuição comum a todos os profissionais membros das equipes que atuam na Atenção Básica realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais (referência e contrarreferência), ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na atenção básica.
 - d** é atribuição específica do Agente Comunitário de Saúde cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente.
 - e** participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.

- 13.** A Política Nacional de Promoção a Saúde (PNPS) foi instituída pela Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006, estando pautada no conceito ampliado de saúde. Sobre os objetivos da PNPS, é correto afirmar que:
- a** a Política Nacional de Promoção a Saúde visa incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase nos três níveis de atenção a saúde: primária, secundária e terciária.
 - b** a Política Nacional de Promoção a Saúde objetiva ampliar a autonomia e a coresponsabilidade de sujeitos e coletividades, diminuindo a responsabilidade do poder público na sobrecarga do cuidado integral à saúde.
 - c** a Política Nacional de Promoção a Saúde objetiva valorizar e ampliar a cooperação entre os setores da saúde para a gestão de políticas públicas e a criação e/ou o fortalecimento de iniciativas que signifiquem redução das desigualdades sociais.
 - d** a Política Nacional de Promoção a Saúde visa contribuir para o aumento do encaminhamento e acesso aos serviços especializados (atenção secundária), garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança das ações de promoção da saúde.
 - e** a Política Nacional de Promoção a Saúde tem como objetivo promover a qualidade de vida, reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes.
- 14.** No processo de operacionalização do Sistema Único de Saúde o fortalecimento das ferramentas de Planejamento em Saúde é essencial para a efetividade e eficiência dos serviços prestados. Sobre os instrumentos de Planejamento em Saúde é correto afirmar que:
- a** O Plano Municipal de Saúde é uma ferramenta de planejamento que proporciona, a partir de uma análise situacional, a definição de intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas. Este instrumento deve expressar as políticas e os compromissos de saúde na esfera Municipal.
 - b** A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Relatório Anual de Gestão (RAG), por meio da PAS são detalhadas as ações, as metas anuais e os recursos financeiros que operacionalizam o respectivo RAG.
 - c** O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um instrumento da esfera municipal que apresenta os objetivos traçados para o próximo ano de execução da Programação Anual de Saúde (PAS).
 - d** O Plano Estadual de Saúde (PES), assim como a Programação Anual de Saúde (PAS), são ferramentas de planejamento com periodicidade de um ano. Ao final de cada ano deve ser realizado a avaliação e monitoramento das ações planejadas por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).
 - e** O principal elemento da Programação Anual de Saúde (PAS) é a análise situacional com identificação, formulação e priorização de problemas da realidade local.
- 15.** O programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, ele estabelece o novo modelo de financiamento e altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios. Sobre o Previne Brasil, é correto afirmar que:
- a** no previne Brasil o financiamento da Atenção primária à Saúde (APS) é calculado com base em 2 componentes: a capitação ponderada e o pagamento por desempenho.
 - b** dentre os sete indicadores de Pagamento por Desempenho do Programa Previne Brasil, para o ano de 2022, estão: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação; Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.
 - c** para o ano de 2022, estão previstos oito indicadores de Pagamento por Desempenho do Programa Previne Brasil, dentre eles está: Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no ano; Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no ano.
 - d** os incentivos para ações estratégicas abarcam as ações do: Programa Saúde na Hora; Centro de Especialidades Odontológicas (CEO); Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica - NASF-AB; Programa Saúde na Escola (PSE).
 - e** a capitação ponderada é uma forma de repasse financeiro da Atenção Primária às prefeituras ao Distrito Federal, cujo modelo de remuneração é calculado com base no número de habitantes no território.

- 16.** Lactente de 7 meses, internada por cansaço e sonolência, associada com manifestações gripais. Identificado que a menor mantém funções eliminatórias normais e consegue sugar o leite materno. Apresenta fragilidade capilar, com necessidade de trocas frequentes de acesso venoso, por perda do mesmo. Considerando a condição da criança, estabeleça a via de administração de medicamentos a ser utilizada:
- a) via retal.
 - b) via subcutânea.
 - c) via endovenosa.
 - d) via oral.
 - e) via intramuscular.
- 17.** O fator que influencia diretamente na etapa farmacocinética de metabolização, é:
- a) alteração das atividades das enzimas do citocromo P450.
 - b) uso de via de administração parenteral.
 - c) uso de fármacos de liberação prolongada.
 - d) Alteração das funções renais.
 - e) uso de formas farmacêuticas líquidas.
- 18.** Paciente de 70 anos, portador de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), é atendido em regime de urgência, após apresentar quadro convulsivo associado com redução da frequência cardiorrespiratória. Orientado a administração de diazepam endovenoso para controle da crise. Quanto ao uso do diazepam, o principal cuidado a ser tomado é:
- a) avaliar se o idoso apresenta doença hepática.
 - b) monitorar o aparecimento de reações cutâneas.
 - c) ajustar a dose para uma concentração inferior.
 - d) evitar alimentação concomitante ao uso do fármaco.
 - e) identificar possibilidade de interação medicamentosa com outros medicamentos.
- 19.** Conforme recomendação da Sociedade Brasileira de Pediatria para antibioticoterapia de crianças e adolescentes com Pneumonia Comunitária; para as crianças com idade < 2 meses, o tratamento iniciado será sempre sob regime de internação hospitalar, sendo empregado, como primeira escolha:
- a) Amoxicilina Solução Oral
 - b) Ampicilina + Amicacina (ambos endovenosos)
 - c) Ceftriaxona
 - d) Eritromicina
 - e) Ceftriaxona + Oxacilina
- 20.** Considere um paciente em tratamento com cetoconazol, que inicia uso de omeprazol para proteção gástrica, fazendo uso concomitante. O resultado da interação esperada, nesse caso, é:
- a) aumento do efeito terapêutico do omeprazol.
 - b) aumento do efeito terapêutico do cetoconazol.
 - c) redução do efeito terapêutico do omeprazol.
 - d) redução do efeito terapêutico do cetoconazol.
 - e) incremento no efeito terapêutico de cetoconazol e omeprazol.
- 21.** Considere um paciente em tratamento com ceftriaxona, a qual foi prescrita para ser diluída em Ringer Lactato. O resultado da interação esperada, nesse caso, é:
- a) formação de precipitados de Cloreto de Sódio + Cloreto de Potássio.
 - b) aumento do efeito terapêutico da ceftriaxona.
 - c) redução do efeito terapêutico da ceftriaxona.
 - d) perda do efeito terapêutico da ceftriaxona
 - e) formação de precipitados de ceftriaxona + cálcio.
- 22.** É uma reação adversa considerada muito comum, associada ao uso de metoclopramida:
- a) Distonia aguda.
 - b) Ideias suicidas.
 - c) Sonolência.
 - d) Bradicardia.
 - e) Amenorreia.
- 23.** O conjunto de ambientes, considerados como padrões mínimos, para o funcionamento de uma unidade de Farmácia Hospitalar, é:
- a) área para administração; área para armazenamento; área de dispensação; área para atendimento farmacêutico.
 - b) área para administração; área para armazenamento; área de dispensação; área para misturas de soluções endovenosas.
 - c) área para administração; área para armazenamento; área de manipulação de oncológicos; área para atendimento farmacêutico.
 - d) área para armazenamento; área de dispensação; área para atendimento farmacêutico.
 - e) área para administração; área para manipulação de multidoses; área de dispensação; área para atendimento farmacêutico.

24. A alternativa que **NÃO** corresponde a uma ação da farmacovigilância, é:
- a) notificações de perda de efetividade.
 - b) interações medicamentosas adversas.
 - c) avaliação da mortalidade relacionada a medicamentos.
 - d) surgimento de reação adversa a medicamento (RAM).
 - e) notificação de materiais de baixa qualidade.
25. Uma técnica de enfermagem iria administrar um antibiótico em um paciente, mas antes de fazê-lo identifica que estava com a prescrição errada. A situação é considerada um incidente classificado corretamente como:
- a) violação
 - b) incidente sem dano
 - c) incidente com dano
 - d) circunstância notificável
 - e) Near Miss
26. Uma técnica de enfermagem administra um antibiótico em um paciente, mas identifica que estava com a prescrição errada. O paciente evolui com diarreia medicamentosa não complicada, que melhora com uso de probiótico. A situação é considerada um incidente. Nesse sentido, o grau do dano causado classifica-se em:
- a) nenhum
 - b) leve
 - c) moderado
 - d) grave
 - e) óbito
27. É função do farmacêutico no Núcleo de Segurança do Paciente:
- a) manipular fórmulas magistrais.
 - b) promover informações atualizadas e seguras sobre todos os aspectos relacionados ao uso de medicamentos.
 - c) prescrever medicamentos, cuja prescrição não exija prescrição médica.
 - d) solicitar exames laboratoriais.
 - e) monitorar a compra de medicamentos hospitalares.
28. Os bloqueadores neuromusculares são medicamentos imprescindíveis no tratamento de pacientes com Sars-Cov-2 grave. Necessários na intubação orotraqueal e na manutenção da posição prona em pacientes com síndrome do desconforto respiratório do adulto. A possível droga de escolha para o bloqueio neuromuscular de ação intermediária é:
- a) Succinilcolina
 - b) Codeína
 - c) Morfina
 - d) Fentanil
 - e) Cisatracúrio
29. Os aminoglicosídeos são conhecidos pelos efeitos tóxicos, sendo os principais riscos a nefrotoxicidade e a ototoxicidade. O fármaco abaixo que apresenta interação medicamentosa, com efeito nefrotóxico aditivo, é:
- a) Meloxicam
 - b) Ceftriaxona
 - c) Benzilpenicilina
 - d) Fenoximetilpenicilina
 - e) Cefalexina
30. A cafeína é uma metilxantina que produz efeitos estimulantes psicomotores. Os principais efeitos psicológicos são redução do cansaço, e melhora do desempenho mental, sem euforia. A cafeína atua principalmente na forma de:
- a) agonista de receptor beta adrenérgico.
 - b) antagonista de receptor beta adrenérgico.
 - c) antagonismo em receptores A2 e inibindo a fosfodiesterase.
 - d) agonismo de receptores A2.
 - e) bloqueio de transportador responsável pela captura de noradrenalina.
31. Os anestésicos intravenosos atuam de maneira rápida, produzindo inconsciência em aproximadamente 20 segundos, assim que o fármaco chega a partir do local da injeção. O anestésico intravenoso responsável por uma síndrome caracterizada por grave acidose metabólica, rabdomiólise, falência renal e colapso cardiovascular, é:
- a) Tiopental
 - b) Propofol
 - c) Etomidato
 - d) Desflurano
 - e) Isoflurano
32. O levofloxaxino é um antimicrobiano de largo espectro efetivo sobre microrganismos gram-positivos e gram-negativos que inclui infecções do trato urinário. O mecanismo de ação do levofloxaxino, é:
- a) inibe a topoisomerase II.
 - b) inibe a síntese proteica bacteriana na translocação.
 - c) inibe a cox2.
 - d) antagonista do folato.
 - e) interferem na síntese da peptidoglicana da parede celular bacteriana.

- 33.** A maioria dos anestésicos locais tem ação vasodilatadora direta, que aumenta a taxa em que são absorvidos para a circulação sistêmica, aumentando a sua toxicidade em potencial e reduzindo sua ação como anestésico local. A adrenalina costuma ser acrescentada às soluções de anestésico injetadas localmente com a finalidade de promover a vasoconstrição. O mecanismo com o qual a adrenalina realiza esse efeito, é:
- a** bloqueio dos receptores beta-1 adrenérgicos.
 - b** bloqueio dos receptores beta-2 adrenérgicos.
 - c** bloqueio dos receptores alfa-2 adrenérgicos.
 - d** bloqueio dos receptores alfa-1 adrenérgicos.
 - e** bloqueio dos receptores beta-3 adrenérgicos.
- 34.** O anti-hipertensivo que está relacionado a presença de tosse pelo aumento da bradicinina, é:
- a** Nifedipino
 - b** Metoprolol
 - c** Doxazosina
 - d** Losartana
 - e** Captopril
- 35.** Segundo a certificação das farmácias hospitalares, a qualidade da assistência farmacêutica está relacionada a capacidade da organização garantir o desenvolvimento de ações assistenciais e técnico-científicas. Deste modo, na relação com o paciente, a assistência farmacêutica tem como objetivo no âmbito hospitalar:
- a** reduzir os danos causados aos pacientes em consequência da sua terapia medicamentosa.
 - b** promover a minimização de custos nas compras de medicamentos hospitalares.
 - c** avaliar a relação do custo-efetividade de medicamentos hospitalares.
 - d** realizar distribuição de medicamentos no setor de oncologia.
 - e** adquirir os medicamentos hospitalares de acordo com o RENAME.
- 36.** No que se refere a farmácia clínica, o principal objetivo do farmacêutico no acompanhamento farmacoterapêutico, é:
- a** promover a aquisição de medicamentos hospitalares.
 - b** ajudar o paciente a fazer o uso correto do medicamento, para garantir bem-estar.
 - c** distribuir os medicamentos em setores hospitalares.
 - d** cuidar do armazenamento dos medicamentos hospitalares.
 - e** realizar a programação de compra de medicamentos pelos hospitais.
- 37.** Um farmacêutico, responsável técnico, estava ausente em três visitas fiscais do CRF-PA, ocorridas em: • 08/09/22 - 10h50; • 28/09/22 - 16h40; • 30/10/22 - 08h15. Seu horário de assistência farmacêutica na drogaria, declarado em Termo de Compromisso, é de segunda a sexta-feira, das 08h às 18h, com intervalo para almoço das 12h às 14h. Não havia outro farmacêutico em seu lugar. Em audiência de esclarecimento no CRF-PA, o profissional informou que: Não se recorda das visitas; Comparecia apenas uma vez por semana à drogaria. A possível penalidade aplicada ao farmacêutico, no caso acima, é:
- a** multa a partir de 3 (três) salários-mínimos regionais, que será elevada ao dobro em caso de reincidência.
 - b** suspensão de 1 (um) mês a 1 (um) ano.
 - c** eliminação sem recurso.
 - d** advertência, com ou sem o uso da palavra "censura", sem publicidade, mas com registro no prontuário.
 - e** suspensão sem audiência para ampla defesa.
- 38.** Infecções em sítio cirúrgico constituem uma significativa complicação pós-cirúrgica que aumenta consideravelmente a mortalidade, tornando-se necessário como rotina a administração de antibioticoterapia em cirurgia. Com relação a antibioticoprofilaxia é correto afirmar que:
- a** a cefazolina é o antibiótico de escolha em profilaxia de cirurgias limpas ou limpo-contaminadas justificado por sua meia-vida longa, que permite administração em dose única em procedimentos cirúrgicos.
 - b** não é necessário um ajuste da dose da cefazolina em pacientes obesos, segundo sua massa corpórea, considerando as alterações farmacocinéticas observadas nesses pacientes.
 - c** a escolha da dose do antibiótico não exerce impacto sobre a flora bacteriana normal do paciente e microbiológica do hospital, bem como na incidência de efeitos adversos e no risco de resistência bacteriana.
 - d** a cefazolina é o fármaco de escolha em 50% dos protocolos americanos como profilaxia cirúrgica, pertencendo à classe das cefalosporinas de 3ª geração, antibióticos betalactâmicos.
 - e** a obesidade provoca uma complexa alteração de parâmetros farmacocinéticos como o volume de distribuição e o clearance corporal total, porém não é necessário um ajuste de dose para que a efetividade antimicrobiana seja alcançada.

- 39.** A metadona é um agonista opióide sintético e um antagonista do receptor NMDA e produz efeitos como sedação e analgesia. Nesse sentido é correto afirmar que:
- a** é utilizada para o tratamento da dor com potencial analgésico inferior ao da morfina, devido a meia-vida mais curta.
 - b** na síndrome de abstinência de opioides, é um fármaco de escolha para substituição, devido à meia-vida longa e à facilidade de uso (apresentações oral e injetável).
 - c** devido à sua longa duração, a metadona é recomendada para analgesia obstétrica.
 - d** o tratamento da intoxicação é feito com um antagonista opioide, naloxona, que, por apresentar meia-vida maior do que a da metadona, deve ser administrada em dose única.
 - e** ela é contra-indicada na prevenção de abstinência de opioides em crianças.
- 40.** As interações medicamentosas ocorrem quando as ações de um medicamento são alteradas pela presença de outro, podendo haver diminuição da efetividade ou eventos medicamentosos adversos. Desta forma, é correto afirmar que:
- a** a carbamazepina aumenta o metabolismo da varfarina por meio da indução de enzimas hepáticas que compõem o sistema microssomal, e consequente aumento do efeito anticoagulante.
 - b** o omeprazol aumenta a efetividade do clopidogrel, um pró-fármaco que deve ser metabolizado no fígado pela CYP2C19, uma vez reduz a atividade da CYP2C19.
 - c** o manejo da interação entre carbamazepina e varfarina, pode ser realizado através da monitoração das enzimas hepáticas, bem como realizar o ajuste necessário da dose da varfarina, além da substituição do anticonvulsivante.
 - d** os mecanismos de interações medicamentosas podem ocorrer quando um medicamento altera o perfil farmacocinético (absorção, distribuição, metabolismo, excreção) de outro.
 - e** deve-se orientar o paciente com relação a adesão aos medicamentos prescritos para que não haja oscilações de suas concentrações e consequente aumento ou diminuição do metabolismo da varfarina, dificultando o controle do INR.
- 41.** Reposição de hormônio tireoidiano tem sido utilizado por mais de 100 anos no tratamento de hipotireoidismo. No que diz respeito as possíveis interações é correto afirmar que:
- a** vários alimentos, bebidas e dietas enterais podem aumentar a absorção de hormônios tireoidianos, logo a administração da levotiroxina deve ser feita 30-60 minutos antes da refeição com um copo cheio de água.
 - b** pelos seus efeitos no ácido gástrico, os inibidores da bomba de prótons, como omeprazol e lansoprazol, mostraram aumentar a absorção da levotiroxina.
 - c** a administração concomitante de alguns medicamentos pode diminuir a absorção de levotiroxina, provavelmente por ligação a ela no intestino, tais como sais de cálcio (carbonato de cálcio) antiácidos contendo alumínio (hidróxido de alumínio), sais de ferro (sulfato ferroso).
 - d** não existem restrições quanto a administração de café concomitantemente com o hormônio tireoidiano.
 - e** é contra-indicado a administração da soja e seus derivados com a levotiroxina, porque os princípios ativos genisteína e daidzeína podem inibir a enzima tireóide peroxidase que promove a iodação da tireoglobulina. A consequência é um aumento da produção de hormônios tireoidianos e redução da produção de TSH endógeno.
- 42.** Reação Adversa a Medicamento (RAM) é qualquer resposta prejudicial ou indesejável, não intencional, a um medicamento, que ocorre nas doses usualmente empregadas no homem para profilaxia, diagnóstico, terapia da doença ou para a modificação de funções fisiológicas. De acordo com a classificação quanto ao mecanismo (Wills & Brown), é correto afirmar que:
- a** a RAM tipo A é uma interação microorganismo/hospedeiro, dependente de dose, previsível farmacologicamente, com desaparecimento após retirada do fármaco.
 - b** a RAM tipo C é comum, relacionada às ações do fármaco, dependente de dose, previsível farmacologicamente, com baixa mortalidade e ocorre desaparecimento com retirada do fármaco.
 - c** a RAM tipo H é caracterizada pela ativação do sistema imune, farmacologicamente imprevisível, independente de dose, desaparecimento com retirada do fármaco.
 - d** a RAM tipo E é relacionada a métodos de administração do fármaco ou natureza física da preparação.
 - e** a RAM tipo B caracteriza-se pela ocorrência em indivíduos suscetíveis, geneticamente determinadas, desaparecimento com retirada do fármaco.

- 43.** Há uma infinidade de fatores que podem desencadear uma reação adversa a medicamentos. A atuação do farmacêutico na detecção e no manejo de reações adversas a medicamentos é de fundamental importância. Neste contexto, é correto afirmar que:
- evento adverso é conceituado como "qualquer efeito prejudicial ou inesperado que se apresente após a administração das doses normalmente utilizadas no homem para a profilaxia ou diagnóstico, ou o tratamento de uma enfermidade".
 - usuários com insuficiência renal tratados com aminoglicosídeos possuem mais chance de desenvolver surdez, caracterizando RAM dependente das características do usuário.
 - um exemplo de RAM dependente do fármaco é o uso de penicilinas e ocorrência de choque anafilático.
 - alterações no metabolismo hidroeletrolítico causado pelo uso contínuo de corticoides é uma reação de idiosincrasia.
 - as RAM podem ser classificadas quanto ao mecanismo de produção em dependentes do fármaco e dependentes de características do usuário.
- 44.** A população do município de Salvaterra na Ilha do Marajó/PA segundo a estimativa do IBGE (2021), é de 24.392 habitantes e a incidência de conjuntivite é de 2% da população ao ano. O tratamento é feito utilizando-se cloranfenicol 4 mg, colírio (frascos contendo 10mL). A posologia é pingar, diretamente no saco conjuntival do olho afetado, 2 a 3 gotas, 3 vezes ao dia (1 frasco por tratamento). Calcule a quantidade de frascos do colírio para atender às necessidades mensais do serviço ambulatorial de oftalmologia que será implantado na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) no município, utilizando o método do perfil epidemiológico. A capacidade de cobertura dos serviços será de 50%.
- 50 frascos
 - 38 frascos
 - 68 frascos
 - 20 frascos
 - 10 frascos
- 45.** Nesse sistema, quem mais executa as atividades de dispensação farmacêutica é o pessoal de enfermagem, que acaba gastando grande parte do seu tempo nesta atividade em detrimento das atividades de cuidado com o paciente. Esta é uma desvantagem do sistema de distribuição:
- Individualizado.
 - Misto.
 - Coletivo.
 - Unitário.
 - Automatizado.
- 46.** A OMS conceitua a farmacovigilância como a "ciência relativa à detecção, avaliação, compreensão e prevenção dos efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados a medicamentos" (WHO, 2002). Entre os objetivos da farmacovigilância destaca-se:
- identificar os efeitos indesejáveis raros e desconhecidos relacionados aos hemoderivados.
 - contribuir para a avaliação das vantagens, da nocividade, da efetividade e dos riscos que podem apresentar os dispositivos médico-hospitalares.
 - contribuir para a utilização segura, racional e mais eficaz dos medicamentos.
 - identificar fatores de risco e mecanismos subjacentes aos efeitos indesejáveis de hemoderivados.
 - melhorar a atenção ao usuário e sua segurança em relação ao uso de suplemento alimentar.
- 47.** A avaliação farmacêutica das prescrições quanto aos aspectos legais compreende, entre outras, as seguintes informações:
- Descrição do medicamento (nomenclatura oficial [DCB/DCI], forma farmacêutica, apresentação).
 - Modo de usar a medicação (posologia, via de administração e duração do tratamento).
 - Ausência de rasuras.
 - Data e assinatura e identificação do profissional prescritor com o número de registro no respectivo conselho profissional.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- I, II, III e IV
 - II, III e IV
 - I, II e IV
 - II e IV
 - III
- 48.** As metas internacionais de segurança do paciente foram instituídas a partir de uma aliança global para eliminar ou diminuir, em todo o mundo, os riscos e não conformidades no atendimento médico e prestação de serviços de saúde. A meta 3 consiste em:
- higienizar as mãos para evitar infecções.
 - reduzir o risco de quedas e lesões por pressão.
 - assegurar cirurgia em local, procedimento e paciente corretos.
 - melhorar a segurança na prescrição, no uso, e na administração de medicamentos.
 - comunicação efetiva entre os profissionais de saúde.

- 49.** A conciliação de medicamentos quando conduzida por farmacêuticos pode reduzir a frequência e a gravidade dos erros de medicação, bem como os danos potenciais ao paciente. Sobre este assunto assinale a alternativa correta.
- a** O desenvolvimento da conciliação medicamentosa acontece em três etapas: 1) elaboração de uma relação completa e acurada dos medicamentos em uso antes da transição; 2) conferência da relação antes de cada prescrição; 3) comparação contínua da lista de medicamentos com todas as prescrições destinadas ao paciente, exceto aquelas escritas após transferências ou alta.
 - b** As divergências podem ser categorizadas como: omissão de um medicamento, duplicação terapêutica, dose incorreta, via de administração incorreta, horário de administração incorreto e frequência de administração incorreta.
 - c** As discrepâncias intencionais são causadas por omissão de medicamentos; dose, frequência ou via de administração diferente daquela que o paciente já faz uso e por duplicação terapêutica.
 - d** A conciliação medicamentosa tem como objetivo realizar uma revisão do regime completo de medicamentos de um paciente, através do qual se cria uma lista dos medicamentos utilizados pelo paciente em período imediatamente posterior à internação hospitalar, transferência ou na alta hospitalar, incluindo dose, horários, indicação e via de administração.
 - e** É considerada discrepância não intencional quando existe necessidade de substituição do medicamento por indisponibilidade.
- 50.** A acreditação tem como objetivo estimular o desenvolvimento de uma cultura de melhoria contínua da qualidade na assistência médico-hospitalar e na proteção à saúde da população, sendo correto afirmar que:
- a** a acreditação é um sistema de avaliação e certificação da qualidade de serviços de saúde, obrigatório, periódico e público por meio de padrões previamente estabelecidos.
 - b** as principais vantagens da acreditação são a segurança para os pacientes e profissionais e a qualidade da assistência.
 - c** uma das organizações encarregada do desenvolvimento e implantação da metodologia da acreditação em nível nacional é a National Integrated Accreditation for Healthcare Organizations – NIAHO.
 - d** nos hospitais que almejam ser acreditados, a farmácia hospitalar deve implementar estratégias que garantam o acesso aos medicamentos com o menor custo possível.
 - e** a aquisição de medicamentos com adoção de critérios pré-estabelecidos para a seleção, qualificação e contratação de fornecedores é um requisito exigido da Comissão Permanente de Licitação para o processo de acreditação.



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2023
Categoria Profissional: Farmácia

GABARITO DO CANDIDATO

O gabarito poderá ser copiado, **SOMENTE**, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala.

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