

FARMÁCIA



Prezado(a) Participante,

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

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira, em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados**, antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Prova.
03. Antes de iniciar a resolução das 50 (cinquenta) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **4 (quatro) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **2 (duas) horas**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. A Folha de Respostas do participante será disponibilizada em sua área privativa, na data estabelecida no Anexo III, conforme no subitem 8.19 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas, no campo destinado à assinatura, e de entregar o Caderno de Prova e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

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

Boa prova!

Fortaleza, 07 de novembro de 2021.

Inscrição

Sala

01. D. Maria, moradora do distrito de Flores, identificou um nódulo na mama durante seu autoexame e procurou a Unidade Básica de Saúde para investigação. O médico a examinou e solicitou uma mamografia, que a paciente realizou no município de Águas, vizinho ao distrito onde mora. Ao avaliar o resultado do exame, o médico solicitou uma biópsia, e a usuária foi então encaminhada ao serviço de alta complexidade localizado no município de Cristais, também próximo de sua residência. Semanas após, foi definido o tratamento com quimioterapia, realizado também no município de Cristais. Todas as etapas de investigação, realização de exames complementares e do tratamento foram realizadas por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). A situação acima descreve a prática de alguns princípios e diretrizes do SUS estabelecidos pelo artigo 7º da Lei Nº 8.080/90. Qual item a seguir contempla um desses princípios atendidos no caso da D. Maria?
- A) Equidade.
 - B) Clínica ampliada.
 - C) Descentralização.
 - D) Controle e regulação.
02. O princípio orientador da estrutura dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), da Organização Mundial de Saúde (OMS), é a igualdade na saúde, considerando que os indivíduos encontram-se na base dos DSS, com suas características individuais de idade, sexo e fatores genéticos. Quais elementos compõem a camada proximal na estrutura dos DSS proposto por Dahlgren e Whitehead e adotado pela OMS?
- A) Comportamentos e estilos de vida individuais.
 - B) Condições econômicas, sociais e ambientais.
 - C) Condições de vida e de trabalho.
 - D) Redes comunitárias e de apoio.
03. O programa “Previne Brasil” criado pela Portaria Nº 2.979, em novembro de 2019, substituiu os critérios até então utilizados no Piso de Atenção Básica (PAB) fixo e variável para financiamento de custeio da atenção primária no Sistema Único de Saúde (SUS). Desse modo, o financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) fica constituído por: capitação ponderada; pagamento por desempenho; e incentivo para ações estratégicas. Considerando o município urbano pela classificação no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), qual o quantitativo potencial de pessoas cadastradas por equipe de saúde da família?
- A) 1.000
 - B) 2.000
 - C) 3.000
 - D) 4.000
04. A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Refletindo sobre o eixo de assistência, qual base do cuidado deve ser utilizada no modelo de atenção hospitalar a fim de assegurar o acesso, a qualidade da assistência e a segurança do paciente?
- A) Clínica ampliada e gestão da clínica.
 - B) Integralidade do paciente.
 - C) Segurança do paciente.
 - D) Atenção humanizada.
05. A educação popular foi pauta da 12ª Conferência Nacional de Saúde no eixo temático Educação Popular em Saúde o que resultou, em 2009, na criação do Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde (CNEPS) e, em 2013, na Política Nacional de Educação Popular em Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Considerando os princípios que norteiam a PNEPS-SUS, assinale o item que indica o princípio que preenche a lacuna Diálogo; _____; Problemática; Construção compartilhada do conhecimento; Emancipação; e Compromisso com a construção do projeto democrático e popular. Assinale a alternativa que melhor se adequa.
- A) Dignidade
 - B) Humanidade
 - C) Amorosidade
 - D) Magnanimidade

- 06.** A Educação Permanente em Saúde (EPS) visa a qualificação e o aperfeiçoamento do processo de trabalho, em vários níveis do sistema de saúde, com vistas à melhoria do acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços para o fortalecimento dos processos de gestão político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS). Para tanto, foi elaborado o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), via Portaria GM/MS Nº 3.194, de 28 de novembro de 2017, que tem por objetivo organizar o financiamento e o processo de planejamento das ações de EPS no nível estadual e local. Qual dessas afirmativas é um objetivo do PRO EPS-SUS?
- A) Monitorar e avaliar permanentemente as ações de Educação Permanente em Saúde existentes no território.
 - B) Fortalecer a Atenção Básica e a integração com os demais níveis de atenção para a qualificação dos profissionais e obtenção de respostas mais efetivas na melhoria do cuidado em saúde.
 - C) Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde.
 - D) Incorporar estratégias que possam viabilizar as ações de EPS nos serviços de saúde, tais como as tecnologias de informação e comunicação e as modalidades formativas que se utilizem dos pressupostos da Educação e Práticas Interprofissionais em Saúde.
- 07.** A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída no ano de 2004, representa um marco para a formação e trabalho em saúde no Brasil. Nesse sentido, ocorreu a formalização da incorporação do tema da Educação Interprofissional em Saúde (EIP) na agenda nacional e possibilitou a institucionalização da política de educação na saúde e o estabelecimento de iniciativas relacionadas à reorientação da formação profissional. Qual a linha de ação existente no Plano de Ação para Implementação da EIP?
- A) Incentivo à adoção de ações de EIP nas graduações da área da saúde.
 - B) Fortalecimento da EIP como dispositivo para a reorientação dos cursos de graduação em saúde.
 - C) Apoio às escolas de Medicina, no contexto do Programa Mais Médicos, para efetivação da EIP.
 - D) Inserção da EIP como pauta de discussão das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos demais cursos de graduação em saúde.
- 08.** A Resolução Nº 588, de 12 de julho de 2018, instituiu a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) como política pública de Estado e função essencial do SUS. Qual das afirmativas abaixo indica uma diretriz da Vigilância em Saúde?
- A) Cooperação e articulação intra e intersetorial para ampliar a atuação sobre determinantes e condicionantes da saúde.
 - B) Utilização da epidemiologia e da avaliação de risco para a definição de prioridades nos processos de planejamento, alocação de recursos e orientação programática.
 - C) Articulação das ações de vigilância em saúde com as demais ações e serviços desenvolvidos e ofertados no Sistema Único de Saúde (SUS), para garantir a integralidade da atenção à saúde da população.
 - D) Construção de práticas de gestão e de trabalho que assegurem a integralidade do cuidado, com a inserção das ações de vigilância em saúde em toda a Rede de Atenção à Saúde e em especial na Atenção Primária, como coordenadora do cuidado.
- 09.** M.X.N., 40 anos, compareceu à Unidade Básica de Saúde (UBS) para sua primeira consulta após o diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2. O atendimento foi realizado com a participação do médico, da enfermeira e da nutricionista da Unidade e, ao final da consulta, profissionais e paciente estabeleceram e discutiram o plano de cuidados individualizado, levando em consideração as necessidades, saberes e o contexto social do usuário. O caso acima descreve a implementação de qual princípio descrito na Política Nacional de Humanização?
- A) Ambiência.
 - B) Transversalidade.
 - C) Gestão participativa e estratégica.
 - D) Indissociabilidade entre atenção e gestão.
- 10.** O cuidado de usuários com doenças crônicas deve se dar de forma integral, o que só é possível com a organização do cuidado em rede. Como deve ser estabelecida a relação entre os pontos de Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) e a Atenção Básica (AB) no cuidado às pessoas com doenças crônicas?
- A) Referência.
 - B) Coordenação do cuidado.
 - C) Relação mediada pelo médico especialista.
 - D) Relação de visitas periódicas de generalistas.

11. Uma criança de 9 anos foi diagnosticada com infecção respiratória e teve prescrição de 6,0mL de cefadroxila suspensão 250mg/5mL a cada 12h durante 7 dias. Sabendo que a dose recomendada para esse tratamento é 30mg/kg/dia, que a criança pesa 40kg e um frasco do antibiótico tem volume de 100mL. A dose prescrita está adequada? Quantos frascos de antibiótico o farmacêutico deve orientar a mãe a levar para o tratamento completo da criança?
- A) Sim. 1 frasco.
 - B) Não. 1 frasco.
 - C) Sim. 2 frascos.
 - D) Não. 2 frascos.
12. Após parto normal, foram prescritas à puérpera, 10UI de Ocitocina em dose única intramuscular. Após 1h de parto, observou-se persistência de sangramento. Foi prescrita ocitocina 3UI/h em 500mL solução fisiológica 0,9%, em bomba de infusão contínua, por 12h. A farmácia dispõe de apresentação de ampola de 1mL de Ocitocina de 5UI/ml. Quantas ampolas de Ocitocina serão dispensadas para essa paciente?
- A) 6.
 - B) 8.
 - C) 10.
 - D) 12.
13. Adolescente chega ao pronto-socorro desmaiado, porém sem sinais de depressão respiratória, levado por amigos. Após questionamentos da equipe médica, os amigos explicam que ele desmaiou depois de uso excessivo de heroína (diacetilmorfina). Após aferição dos sinais vitais e medidas de estabilização, a equipe médica prescreveu para tratamento inicial da intoxicação 2 (duas) ampolas de 1mL de Metadona EV 10mg/mL, diluída em solução fisiológica 0,9%, em bomba de infusão contínua (BIC), sendo 2mg/h nas primeiras 4h, seguido de 1mg/h no tempo restante. Durante a dispensação, a farmacêutica informou ao médico que a farmácia também dispunha de ampolas de 1mL de Naloxona 0,4mg/mL. A prescrição foi adequada? Qual o tempo necessário para utilização de todo volume prescrito?
- A) Sim. Metadona é um agonista opioide, mas tem uso clínico no tratamento da dependência a opioides devido à sua meia-vida longa. O tempo necessário para a administração da dose total é de 12h.
 - B) Sim. Metadona é um agonista opioide, mas tem uso clínico no tratamento da dependência a opioides devido à sua meia-vida longa. O tempo necessário para a administração da dose total é de 16h.
 - C) Não. O fármaco empregado deve ser a Naloxona por ser um antagonista opioide. O tempo necessário para a administração da dose total é de 12h.
 - D) Não. O fármaco empregado deve ser a Naloxona por ser um antagonista opioide. O tempo necessário para a administração da dose total é de 16h.
14. O Metotrexato é um fármaco adjuvante de diversos tratamentos como doenças auto-imunes e cânceres. Na terapia oncológica, a eficiência é maior quando se faz uso de poliquimioterapia e devido, aos efeitos colaterais de cada fármaco, são tomadas medidas farmacológicas antes e após cada dose de quimioterapia. De que maneira o Metotrexato contribui para a ação antitumoral e qual a medida que deve ser tomada para amenizar seu principal efeito colateral?
- A) Atua como análogo do folato inibindo a di-hidrofolato redutase. Pode ser administrado por via oral, intramuscular, intravenosa ou intratecal. Para reduzir o risco de cistite hemorrágica, é administrado Mesna por via intravenosa.
 - B) Atua como agente alquilante causando dano no DNA e, conseqüentemente, interferindo na divisão celular. Pode ser administrado antes do tratamento por via oral ou intravenosa. Para reduzir o risco de cistite hemorrágica, é administrado Mesna por via intravenosa.
 - C) Atua como análogo do folato inibindo a di-hidrofolato redutase. Pode ser administrado por via oral, intramuscular, intravenosa ou intratecal. Para recuperação rápida de mielossupressão é administrada leucovorina sódica após 24h por via oral, intramuscular ou intravenosa.
 - D) Atua como agente alquilante causando dano no DNA e, conseqüentemente, interferindo na divisão celular. Pode ser administrado antes do tratamento por via oral ou intravenosa. Para recuperação rápida de mielossupressão é administrada leucovorina sódica após 24h por via oral, intramuscular ou intravenosa.

15. Gestante de 36 semanas recebeu exames realizados no terceiro trimestre e, após a consulta médica, solicitou orientações ao farmacêutico sobre a doença e o tratamento. Ela informou que já teve forte reação alérgica ao tomar amoxicilina anteriormente e, desde então, evitava tomar qualquer tipo de antibiótico. Ela relatou que aparecera uma ferida dura na região da vulva, mas que não era dolorida e, depois de algumas semanas havia desaparecido, e ela não observava mais nada. Os exames levados foram: VDRL com título 1:128 e FTA-ABS reagente. A prescrição constava Penicilina G Benzatina 2.400.000 UI/IM em dose única ou Eritromicina 500 mg 6/6 h por via oral por 15 dias. A farmácia dispunha de ambos os fármacos. Ela também tinha dúvidas em relação à segurança do bebê em relação ao uso do medicamento na gravidez e lactação, visto que ela já estava muito próxima ao parto. Qual a orientação do farmacêutico a respeito da doença, de acordo com os exames apresentados e pela clínica relatada, e em relação ao tratamento mais adequado?
- A) Trata-se de sífilis primária. A primeira linha de tratamento é a penicilina G benzatina, no entanto, devido ao histórico de alergia à penicilina, o mais adequado seria tomar a eritromicina. Esse medicamento é seguro na gestação, não causando nenhum risco ao bebê e, com a manutenção do tratamento adequadamente, após o nascimento, ela pode amamentar.
 - B) Trata-se de Gonorreia. A primeira linha de tratamento é a penicilina G benzatina, devendo ser mantida a prescrição. Esse medicamento é seguro na gestação, não causando nenhum risco ao bebê e, com a manutenção do tratamento adequadamente, após o nascimento, ela pode amamentar.
 - C) Trata-se de Gonorreia. A primeira linha de tratamento é a penicilina G benzatina, no entanto, devido ao histórico de alergia à penicilina, o mais adequado seria tomar a eritromicina. Esse medicamento deve ser utilizado com cuidado na gestação, devido aos riscos que pode causar ao bebê e, com a manutenção do tratamento adequadamente, após o nascimento, ela só poderá amamentar após 5 dias do fim do tratamento.
 - D) Trata-se de sífilis primária. A primeira linha de tratamento é a penicilina G benzatina, no entanto, devido ao histórico de alergia à penicilina, o mais adequado seria tomar a eritromicina. Esse medicamento deve ser utilizado com cuidado na gestação, devido aos riscos que pode causar ao bebê e, com a manutenção do tratamento adequadamente, após o nascimento, ela só poderá amamentar após 5 dias do fim do tratamento.
16. Um idoso diagnosticado com depressão teve prescrição de clomipramina 25mg 12/12h. Em uma semana de uso do fármaco, ele percebeu que os sintomas depressivos ainda persistiam e resolveu dobrar a dose. Nesse mesmo período, ele apresentou sinais de desidratação e uma forte icterícia. Sentiu fortes dores no peito e palpitações. O aumento da dose do antidepressivo foi adequado? Existe relação entre as dores no peito e o uso do antidepressivo?
- A) Sim. Como a terapia antidepressiva não apresentou resposta, o aumento da dose é necessário para obtenção de melhoras no quadro depressivo. Não existe relação entre o uso do antidepressivo e as dores no peito, visto que ele é idoso e, possivelmente, já teria algum problema cardíaco.
 - B) Sim. Como a terapia antidepressiva não apresentou resposta, o aumento da dose é necessário para obtenção de melhoras no quadro depressivo. Devido à lenta metabolização fisiológica dos idosos, a dose terapêutica pode levar ao aumento da circulação sanguínea do fármaco e consequente cardiotoxicidade.
 - C) Não. A dose do medicamento deve ser mantida conforme a prescrição, visto que a resposta clínica ao uso de antidepressivos demora em torno de um mês do uso correto do fármaco. A cardiotoxicidade apresentada está relacionada com o aumento da concentração sanguínea da clomipramina, devido ao aumento da dose do fármaco e à redução das proteínas plasmáticas, causada pela desidratação e o comprometimento hepático.
 - D) Não. Embora a resposta clínica ao antidepressivo não tenha aparecido em uma semana de tratamento, o ajuste adequado do fármaco só deveria ser feito após avaliação do prescritor para orientá-lo. A cardiotoxicidade apresentada está relacionada com o aumento da concentração sanguínea da clomipramina devido ao aumento da dose do fármaco e ao aumento das proteínas plasmáticas, causada pela desidratação e o comprometimento hepático.
17. A depressão é uma doença psiquiátrica que pode apresentar sintomas recorrentes de tristeza profunda, baixa auto-estima e prostração. Seu tratamento deve ser realizado considerando os aspectos biológicos, psicológicos e sociais do paciente. Para seleção do tratamento antidepressivo é importante considerar fatores como: efeitos colaterais, preço, risco de suicídio e tolerabilidade. Sobre os antidepressivos, marque o item correto.
- A) São exemplos de inibidores seletivos da recaptção da serotonina: citalopram, sertralina e selegilina.
 - B) A principal indicação dos antagonistas dos receptores 5-HT₂, como a trazodona, é a cessação do tabagismo.
 - C) Entre os antidepressivos tricíclicos a imipramina se destaca pelo baixo potencial de causar efeitos anticolinérgicos, reduzindo assim as reações adversas.
 - D) A duloxetine e a venlafaxina são medicamentos inibidores seletivos da recaptção de serotonina e noradrenalina, além de usados na depressão também têm indicação no tratamento dos distúrbios da dor.

18. Uma senhora de 50 anos chega ao pronto-socorro apresentando náusea, vômito, sudorese, dor no quadrante superior direito do abdome, sensibilidade e icterícia. Relata que, devido episódio intenso de enxaqueca, vinha fazendo uso de um medicamento de venda livre de 500mg a cada 4h há 2 dias. Qual a possível causa dos sintomas relatados? Qual o tratamento adequado?
- A) Intoxicação por Paracetamol levando a comprometimento hepático. O tratamento adequado é a administração intravenosa de acetilcisteína.
 - B) Intoxicação por ácido acetilsalicílico levando a comprometimento hepático. O tratamento adequado é a administração intravenosa de acetilcisteína.
 - C) Intoxicação por Paracetamol levando a comprometimento hepático. O tratamento adequado é o uso de carvão ativado para remover o máximo de fármaco não absorvido, evitando a progressão do dano.
 - D) Intoxicação por ácido acetilsalicílico levando a comprometimento hepático. O tratamento adequado é o uso de carvão ativado para remover o máximo de fármaco não absorvido, evitando a progressão do dano.
19. Uma paciente de 30 anos passou a apresentar episódios de convulsão após grave traumatismo em acidente de carro. Há 3 meses, vem fazendo uso de Carbamazepina 200mg comprimido por via oral de 12/12h. Ela utilizava corretamente, há 5 anos, contraceptivo oral à base de etinilestradiol 0,02mg e gestodeno 0,075mg. No último mês, percebeu sangramentos irregulares e descobriu que estava gestante. Em acompanhamento farmacoterapêutico solicitou orientações ao farmacêutico. Como ela pode ter engravidado tomando corretamente o contraceptivo oral? Qual a conduta mais adequada diante do uso desses medicamentos? Quais orientações em relação à segurança dos medicamentos na gravidez e lactação?
- A) A carbamazepina é um inibidor enzimático do citocromo p450 capaz de reduzir a metabolização dos contraceptivos orais combinados, dessa forma é recomendado que a dosagem de estrogênio seja reduzida. A mulher em idade fértil, em uso de anticonvulsivantes, deve ser orientada dos riscos em relação a malformações fetais em decorrência desses fármacos. Em caso de gestação, é recomendada a suspensão do anticonvulsivante, visto que eles trazem grande risco ao bebê. Benzodiazepínicos devem ser prescritos de em caso de crises convulsivas, visto que essa classe de fármacos tem perfil de segurança maior para uso em gestantes. A monitorização terapêutica é de grande importância para ajuste da dose a fim de se evitar concentrações plasmáticas acima ou abaixo das terapêuticas.
 - B) A carbamazepina é um indutor enzimático do citocromo p450 capaz de aumentar a metabolização dos contraceptivos orais combinados, dessa forma é recomendado que a dosagem de estrogênio seja aumentada. A mulher em idade fértil, em uso de anticonvulsivantes, deve ser orientada dos riscos em relação a malformações fetais em decorrência desses fármacos. Em caso de gestação, o anticonvulsivante deve ser mantido, visto que o risco ao bebê é maior devido a convulsões do que causado pelos medicamentos. A gestante deve fazer suplementação de ácido fólico em doses maiores para evitar defeitos no tubo neural. A monitorização terapêutica é de grande importância para ajuste da dose a fim de se evitarem concentrações plasmáticas acima ou abaixo das terapêuticas.
 - C) O etinilestradiol é um inibidor enzimático do citocromo p450 capaz de reduzir a metabolização da carbamazepina, dessa forma é recomendado que a dosagem de carbamazepina seja reduzida. A mulher em idade fértil, em uso de anticonvulsivantes, deve ser orientada dos riscos em relação a malformações fetais em decorrência desses fármacos. Em caso de gestação, é recomendada a suspensão do anticonvulsivante, visto que ele traz grande risco ao bebê. Benzodiazepínicos devem ser prescritos de em caso de crises convulsivas, visto que essa classe de fármacos tem perfil de segurança maior para uso em gestantes. A monitorização terapêutica é de grande importância para ajuste da dose a fim de se evitar concentrações plasmáticas acima ou abaixo das terapêuticas.
 - D) O etinilestradiol é um indutor enzimático do citocromo p450 capaz de aumentar a metabolização da carbamazepina, dessa forma é recomendado que a dosagem de carbamazepina seja aumentada. A mulher em idade fértil, em uso de anticonvulsivantes, deve ser orientada dos riscos em relação a malformações fetais em decorrência desses fármacos. Em caso de gestação, o anticonvulsivante deve ser mantido, visto que o risco ao bebê é maior devido a convulsões do que causado pelos medicamentos. A gestante deve fazer suplementação de ácido fólico em doses maiores para evitar defeitos no tubo neural. A monitorização terapêutica é de grande importância para ajuste da dose a fim de se evitarem concentrações plasmáticas acima ou abaixo das terapêuticas.

20. Os AINES – anti-inflamatórios não-esteroidais - têm ampla aplicação em diversas patologias inflamatórias, mas, ao longo dos anos de uso, outras condições não associadas à dor foram sendo descobertas como vantajosas. Em quais condições o uso de AINEs pode ser feito com benefícios clínicos?
- A) Em condições afebris, indução da abertura do ducto arterioso permeável em neonatos, menorragia, em baixas doses na inibição da agregação plaquetária, na contração uterina intraparto.
 - B) Em condições afebris, indução do fechamento do ducto arterioso permeável em neonatos, menorragia, em baixas doses na inibição da agregação plaquetária, na contração uterina intraparto.
 - C) Em condições febris, indução da abertura do ducto arterioso permeável em neonatos, menorragia, dispepsia, redução do risco de desenvolvimento de cânceres (colorretal, esofágico, gástrico).
 - D) Em condições febris, indução do fechamento do ducto arterioso permeável em neonatos, menorragia, em baixas doses na inibição da agregação plaquetária, redução do risco de desenvolvimento de cânceres (colorretal, esofágico, gástrico).
21. Devido à necessidade de ampla testagem durante a pandemia da COVID-19, o dono de uma farmácia comprou kits de teste rápido para detecção de antígeno viral e de anticorpos e solicitou que o farmacêutico iniciasse os testes imediatamente. A farmácia já possuía licença para funcionamento de ambulatório, porém, até aquele momento, ainda não oferecia nenhum serviço ambulatorial. Considere a sigla: PGRSS - Plano de gerenciamento de resíduos de serviço de saúde. Quais adaptações precisam ser realizadas para que o ambulatório passe a coletar e destinar seus resíduos de forma segura?
- A) Elaborar um PGRSS descrevendo os tipos e os volumes dos resíduos gerados; dispor de caixa rígida identificada para perfurocortantes, lixeira rígida com qualquer tipo de tampa identificada para lixo infectante contendo saco branco leitoso, lixeira rígida com pedal para os resíduos comuns. Armazenamento temporário segregado do resíduo comum, coleta e transporte realizados por empresa especializada para destinar ao aterro sanitário local. Realizar treinamento da equipe sobre o uso de EPIs e o descarte correto de cada material.
 - B) Elaborar um PGRSS descrevendo os tipos e os volumes dos resíduos gerados; dispor de caixa rígida identificada para perfurocortantes, lixeira rígida, preferencialmente, com pedal identificada para lixo infectante contendo saco branco leitoso, lixeira rígida com qualquer tipo de tampa para os resíduos comuns. Armazenamento temporário junto ao resíduo comum, coleta e transporte realizados por empresa especializada para destinar à incineração. Realizar treinamento da equipe sobre o uso de EPIs e o descarte correto de cada material.
 - C) Atualizar o PGRSS existente adequando os tipos e os volumes dos resíduos gerados; dispor de caixa rígida identificada para perfurocortantes, lixeira rígida, obrigatoriamente, sem acionamento manual identificada para lixo infectante contendo saco branco leitoso, lixeira rígida, preferencialmente, com pedal para os resíduos comuns. Armazenamento temporário segregado do resíduo comum, coleta e transporte realizados por empresa especializada para destinar à incineração. Realizar treinamento da equipe sobre o uso de EPIs e o descarte correto de cada material.
 - D) Atualizar o PGRSS existente adequando os tipos e os volumes dos resíduos gerados; dispor de caixa rígida identificada para perfurocortantes, lixeira rígida com qualquer tipo de tampa identificada para lixo infectante contendo saco branco leitoso, lixeira rígida com qualquer tipo de tampa para os resíduos comuns. Armazenamento temporário junto ao resíduo comum, coleta e transporte realizados por empresa especializada para destinar ao aterro sanitário local. Realizar treinamento da equipe sobre o uso de EPIs e o descarte correto de cada material.
22. O uso de medicamentos por via intravenosa é muito útil e frequente no ambiente hospitalar, porém associada a essa prática vem a necessidade de conhecimento técnico sobre as incompatibilidades medicamentosas, sejam elas entre medicamentos ou entre o medicamento e os materiais que compõem a via de acesso. Sobre as incompatibilidades, marque o item verdadeiro.
- A) No caso da administração em Y, o tempo de contato entre os medicamentos é em torno de 12 horas, dependendo do fluxo de infusão.
 - B) O fenobarbital e a fenitoína são fármacos com pH neutros e, por isso, tais medicamentos estão menos propensos a sofrerem interações químicas e físico-químicas.
 - C) As incompatibilidades físicas e/ou químicas podem causar mudanças visíveis, como precipitação, mudança de coloração, consistência, opalescência ou produção de gás.
 - D) A ocorrência de incompatibilidades é menos frequente entre um medicamentos administrados por infusão contínua, sendo uma importante vantagem na administração conjunta de midazolam e piperacilina + tazobactam.

23. Um idoso hipertenso de 75 anos faz uso regular de enalapril 20mg e aspirina 100mg ambos 1 (uma) vez ao dia. Teve uma torção no pé e tomou, por conta própria, diclofenaco sódico 50mg comprimido por via oral de 8/8h durante 2 semanas. Após retorno ao cardiologista, de posse de exames já requisitados anteriormente, o médico observou que a pressão arterial dele estava elevada e havia um aumento de creatinina. Qual a causa do aumento da creatinina? Existe alguma conduta mais adequada?
- A) As prostaglandinas PGE2 e PGI2 atuam tanto na homeostase (manutenção do fluxo sanguíneo renal), como também no processo inflamatório de forma geral. O diclofenaco sódico é um AINE (anti-inflamatório não esteroide) que inibe as enzimas ciclooxigenase 1 e 2 (COX 1 e 2), levando à inibição da PGE2 e PGI2. Ocorreu uma interação medicamentosa entre o Enalapril com as PGE2 e PGI2, elevando a creatinina. Além disso, a inibição dessas prostaglandinas leva a um aumento da retenção de sais e água de modo a contribuir para a elevação da pressão arterial. Por se tratar de paciente idoso e hipertenso, ele pode fazer uso apenas de medidas analgésicas não farmacológicas a fim de manter a pressão arterial controlada.
 - B) As prostaglandinas PGE2 e PGI2 atuam tanto na homeostase (manutenção do fluxo sanguíneo renal), como também no processo inflamatório de forma geral. O diclofenaco sódico é um AINE (anti-inflamatório não esteroide) que inibe as enzimas ciclooxigenase 1 e 2 (COX 1 e 2), levando à inibição da PGE2 e PGI2. Dessa forma, há um declínio reversível da taxa de filtração glomerular, elevando a creatinina. Além disso, a inibição dessas prostaglandinas leva a um aumento da retenção de sais e água de modo a contribuir para a elevação da pressão arterial. Por se tratar de paciente idoso e hipertenso, ele não pode fazer uso de medicamentos sem prescrição. Após avaliação médica, ele poderia tomar o fármaco em uma dose menor, com tempo menor e monitoramento da pressão arterial.
 - C) As prostaglandinas PGE2 e PGI2 atuam tanto na homeostase (manutenção do fluxo sanguíneo renal), como também no processo inflamatório de forma geral. O diclofenaco sódico é um AINE (anti-inflamatório não esteroide) que estimula as enzimas ciclooxigenase 1 e 2 (COX 1 e 2). Ocorreu uma interação medicamentosa entre o Enalapril com as PGE2 e PGI2, elevando a creatinina. Além disso, a inibição dessas prostaglandinas leva a uma redução da retenção de sais e água de modo a contribuir para a elevação da pressão arterial. Por se tratar de paciente idoso e hipertenso, ele não pode fazer uso de medicamentos sem prescrição. Após avaliação médica, ele poderia tomar o fármaco em uma dose menor, com tempo menor e monitoramento da pressão arterial.
 - D) As prostaglandinas PGE2 e PGI2 atuam tanto na homeostase (manutenção do fluxo sanguíneo renal), como também no processo inflamatório de forma geral. O diclofenaco sódico é um AINE (anti-inflamatório não esteroide) que estimula as enzimas ciclooxigenase 1 e 2 (COX 1 e 2), levando a um aumento da PGE2 e PGI2. Dessa forma, há um declínio reversível da taxa de filtração glomerular, elevando a creatinina. Além disso, a inibição dessas prostaglandinas leva a uma redução da retenção de sais e água de modo a contribuir para a elevação da pressão arterial. Por se tratar de paciente idoso e hipertenso, ele pode fazer uso apenas de medidas analgésicas não farmacológicas a fim de manter a pressão arterial controlada.
24. Uma senhora de 47 anos estava em uso de Paroxetina 20mg uma vez ao dia, há 6 meses, para tratamento de depressão, além de psicoterapia e exercícios físicos regularmente. Sentiu melhora substancial no quadro depressivo, porém observou que ganhou de peso nesse período e resolveu suspender o medicamento por achar que não era mais necessário. Após três dias de interrupção do fármaco, começou a apresentar sintomas gastrointestinais, dor de cabeça, ansiedade, tontura, parestesias, sensações de choque elétrico na cabeça, pescoço e coluna vertebral, distúrbios do sono e sudorese. Em consulta farmacêutica relatou ao profissional. Qual a causa dos sintomas apresentados? Qual a conduta mais adequada?
- A) Ela sofreu uma toxicidade hepática em decorrência de alta dose de Paroxetina em período prolongado de tratamento. Ela deve tomar, após avaliação médica, acetilcisteína ou metionina para a prevenção de maiores danos hepáticos.
 - B) Ela sofreu uma síndrome de abstinência súbita em decorrência da suspensão abrupta da Paroxetina. Ela deve retomar o tratamento e, após avaliação médica, reduzir a dose do medicamento gradualmente, em torno de 3 a 4 semanas.
 - C) Ela sofreu uma hiponatremia devido à secreção inadequada de hormônio antidiurético (ADH), comum no uso de antidepressivos, principalmente nos inibidores seletivos da recaptção de serotonina como a Paroxetina. Ela deve aumentar o consumo de alimentos salgados a fim de repor a perda de sódio excessiva e, após avaliação médica, utilizar inibidor do ADH para normalização da homeostase.
 - D) Ela sofreu uma síndrome serotoninérgica causada por um rápido início de hiperatividade neuromuscular, disfunção autonômica e estado mental alterado em razão dos níveis excessivos de serotonina na periferia e no sistema nervoso central. Ela deve retomar o tratamento e, após avaliação médica, substituir o antidepressivo por outro que eleve menos os níveis de serotonina na fenda sináptica.

25. Paciente de 55 anos iniciou tratamento com fenitoína 100mg por via oral três vezes ao dia há 1 ano, porém as crises epiléticas continuavam ocorrendo de modo que o médico que o acompanha aumentou gradualmente a dose até que ele está na dose de 600mg, na mesma posologia e continua apresentando crises epiléticas. Como deve ser iniciado o tratamento com anticonvulsivantes? Qual a melhor conduta a ser tomada diante da persistência das crises epiléticas?
- A) Deve ser iniciado com baixas doses de modo a se evitarem os efeitos adversos e, em caso de persistência das convulsões, a dose pode ser aumentada até a máxima tolerada. É necessário trocar a fenitoína por outro anticonvulsivante para controlar as crises e tentar identificar com precisão o tipo de convulsão.
 - B) Deve ser iniciado com baixas doses de modo a se evitarem os efeitos adversos e, em caso de persistência das convulsões, a dose pode ser aumentada até a máxima tolerada. É necessário introduzir um segundo fármaco e fazer a retirada gradual do primeiro para controlar as crises e tentar identificar com precisão o tipo de convulsão.
 - C) Deve ser iniciado com a máxima dose terapêutica a fim de se controlarem adequadamente as crises convulsivas e seguir reduzindo gradualmente a dose até se atingir uma adequada em que haja o controle das crises e o mínimo de efeitos adversos. É necessário trocar a fenitoína por outro anticonvulsivante para controlar as crises e tentar identificar com precisão o tipo de convulsão.
 - D) Deve ser iniciado com a máxima dose terapêutica a fim de se controlarem adequadamente as crises convulsivas e seguir reduzindo gradualmente a dose até se atingir uma adequada em que haja o controle das crises e o mínimo de efeitos adversos. É necessário introduzir um segundo fármaco e fazer a retirada gradual do primeiro para controlar as crises e tentar identificar com precisão o tipo de convulsão.
26. O aumento do número de casos de câncer no Brasil tem sido um importante problema de saúde pública, demandando um forte avanço da ciência no diagnóstico precoce e na descoberta de novos tratamentos, além da alta qualificação dos profissionais de saúde. O farmacêutico configura um personagem importante no tratamento do câncer, desde a aquisição dos antineoplásicos à manipulação da quimioterapia, além da assistência clínica e educação em saúde que o paciente e a equipe podem necessitar durante o tratamento. Sobre a atuação do farmacêutico em oncologia e o uso correto dos antineoplásicos, marque a alternativa correta.
- A) As principais vantagens das quimioterapias com as classes das antraciclina (ex: doxorubicina) e taxanos (ex: paclitaxel) é que estes costumam causar poucas reações adversas, além de não causarem alopecia.
 - B) O cálculo das doses da quimioterapia é baseado na superfície corporal do paciente, isso favorece a invariabilidade da dose entre o começo e o final do tratamento, uma vez que esse cálculo independe do peso do paciente.
 - C) É atribuição do farmacêutico o preparo dos antineoplásicos e demais medicamentos que possam causar risco ocupacional ao manipulador (teratogenicidade, carcinogenicidade e/ou mutagenicidade) nos estabelecimentos de saúde públicos ou privados, sendo delegável a um profissional de nível médio habilitado e supervisionado pelo farmacêutico responsável.
 - D) A mucosite é uma das reações adversas mais frequentes e debilitantes nos pacientes em quimioterapia, pois em muito compromete o perfil nutricional, essas lesões na mucosa podem ser muito dolorosas e reduzir significativamente a qualidade de vida dos pacientes com câncer.
27. A pandemia ocasionada pelo vírus SARS-CoV-2 trouxe diversos desafios para as equipes de saúde em todo o mundo. Atualmente, não existem evidências para a indicação de um tratamento específico para a COVID-19, porém vários medicamentos vêm sendo utilizados e alguns destes podem ter o processo de eliminação alterados em pacientes com comprometimento renal. Sobre o uso dos medicamentos em pacientes com COVID-19 que evoluíram com insuficiência renal, assinale a alternativa correta.
- A) No uso do Tocilizumab o ajuste da dose não é necessário para pacientes com insuficiência renal leve ou moderada.
 - B) A heparina não fracionada deve ter sua dose ajustada, devendo ser reduzida em cerca de 50% nos pacientes com clearance de creatinina inferior a 30ml/min.
 - C) A dexametasona precisa de doses maiores nos pacientes com insuficiência renal devido à sua baixa biodisponibilidade e alto volume de distribuição.
 - D) A heparina de baixo peso molecular é o medicamento de escolha para anticoagulação em pacientes renais dialíticos, pois não há necessidade de ajuste da dose.

28. Paciente J.B.F., 43 anos, sexo masculino, hospitalizado após acidente de moto com politraumatismos, entre eles fratura da sínfise púbica e fratura de membro superior esquerdo. Submetido ao tratamento cirúrgico e evoluindo no pós-operatório com sintomas de intoxicação por opioides. No procedimento cirúrgico foi usado fentanil, no pós-operatório imediato foi administrada morfina e na sala de recuperação o paciente fez uso de tramadol. Considerando o caso relatado e seus conhecimentos sobre o uso dos opioides, assinale a alternativa correta.
- A) O paciente J.B.F pode apresentar diminuição do nível de consciência, midríase e depressão respiratória.
 - B) Os opioides são convertidos em metabólitos apolares (glicuronídeos), sendo assim facilmente excretados pelos rins.
 - C) O flumazenil é o principal antagonista de opioide utilizado na prática clínica, sendo indicada sua administração no paciente J.B.F.
 - D) O uso concomitante de opioides e sedativos-hipnóticos pode levar a um aumento da depressão do sistema nervoso central, particularmente a depressão respiratória.
29. As cinco principais classes de fármacos anti-hipertensivos são: diuréticos, bloqueadores dos canais de cálcio, inibidores da enzima conversora de angiotensina, bloqueadores dos receptores da angiotensina II e betabloqueadores. Os _____ são úteis quando há certas condições clínicas específicas: pós-infarto agudo do miocárdio e angina do peito, insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida e para o controle da frequência cardíaca. O mecanismo da ação anti-hipertensiva dos _____ relaciona-se inicialmente a seus efeitos natriuréticos, com a diminuição do volume circulante e do volume extracelular. Os _____ são classificados em dois tipos básicos: os di-hidropiridínicos e os não di-hidropiridínicos. Os dihidropiridínicos exercem efeito vasodilatador predominante, com mínima interferência na frequência cardíaca e na função sistólica, sendo, por isso, mais frequentemente usados como medicamentos anti-hipertensivos. Os _____ retardam o declínio da função renal em pacientes com doença renal do diabetes ou de outras etiologias, especialmente na presença de albuminúria.
- Assinale a alternativa que apresenta na ordem correta o que preenche corretamente as lacunas.
- A) Bloqueadores dos canais de cálcio - alfabloqueadores - betabloqueadores - inibidores da enzima conversora de angiotensina.
 - B) Bloqueadores dos canais de cálcio - diuréticos - betabloqueadores - bloqueadores dos receptores da angiotensina II.
 - C) Betabloqueadores - alfabloqueadores - bloqueadores dos canais de cálcio - bloqueadores dos receptores da angiotensina II.
 - D) Betabloqueadores - diuréticos - bloqueadores dos canais de cálcio - inibidores da enzima conversora de angiotensina.
30. Avalie as seguintes características:
- I. Seu mecanismo de ação é inibir o crescimento das bactérias ao interferir na reação de transpeptidação da síntese da parede celular bacteriana;
 - II. É mais resistente à hidrólise por beta-lactamases cromossômicas;
 - III. Tem amplo espectro com atividade contra *P. Aeruginosa*, *S. aureus*, *S. Pneumonie*, *Enterobacteriaceae*, além de *Haemofilus sp.* e *Neisseria sp.*;
 - IV. Seu uso é parenteral, onde pode ser diluído em 100mL de cloreto de sódio 0,9% e sua infusão pode ser em 3h.
- O medicamento antimicrobiano que contempla todas as características acima é:
- A) Cefepime.
 - B) Ceftriaxona.
 - C) Polimixina B.
 - D) Ciprofloxacina.
31. O farmacêutico, Manuel, recém-admitido no serviço de farmácia do HEMOPASARGADA decidiu implementar os seguintes instrumentos de trabalho: (a) Reações Adversas Relacionadas ao Esquema Terapêutico; (b) Folheto de Orientações de Alta ao Paciente. Considerando a Resolução Nº 673, de 18 de setembro de 2019, qual das competências abaixo está sendo implementada pelo farmacêutico?
- A) Analisar a prescrição de medicamentos.
 - B) Desenvolver ações de farmacovigilância.
 - C) Desenvolver e participar de programas educativos para farmacêuticos.
 - D) Participar de processos de qualificação de prestadores de medicamentos.

32. A Unidade de Atendimento de Dose Individualizada passou por um estudo para identificar pontos de falha no processo de distribuição de medicamentos. A equipe responsável listou 3 oportunidades de melhoria: • (1) Atraso na liberação das prescrições médicas; • (2) Falta de responsabilização nas etapas do processo; • (3) Atrasos nas entregas dos medicamentos nas unidades.
Considerando as oportunidades de melhoria citadas acima, qual a sequência que melhor relaciona um plano de ação para cada oportunidade?
- A) (1) Elaborar acordos formais com médicos e farmacêuticos clínicos para liberação e análise de prescrição em horários previamente acordados; (2) formalizar, em documento institucional próprio, as responsabilidades de cada ator envolvido no processo; (3) Rever os acordos de abastecimento junto ao operador logístico e aumentar estoque de segurança na Unidade de Atendimento de Dose Individualizada.
- B) (1) Elaborar acordos formais com médicos e farmacêuticos clínicos para liberação e análise de prescrição em horários previamente acordados; (2) formalizar, em documento institucional próprio, as responsabilidades de cada ator envolvido no processo; (3) elaborar um roteiro de entregas, considerando a alteração de acordos quanto à vigência da prescrição objetivando a dispersão uniforme durante o dia.
- C) (1) Escalar técnico para abastecimento das estações de trabalho e padronizar rotina para esse abastecimento; (2) formalizar, em documento institucional próprio, as responsabilidades de cada ator envolvido no processo; (3) Rever os acordos de abastecimento junto ao operador logístico e aumentar estoque de segurança na Unidade de Atendimento de Dose Individualizada.
- D) (1) Escalar técnico para abastecimento das estações de trabalho e padronizar rotina para esse abastecimento; (2) Utilização dos códigos de barras dos medicamentos; (3) Rever os acordos de abastecimento junto ao operador logístico e aumentar estoque de segurança na Unidade de Atendimento de Dose Individualizada.
33. No Hospital Nossa Saúde, a equipe de farmácia estabeleceu a seguinte sequência de procedimentos técnicos e administrativos para garantir a qualidade do armazenamento de medicamentos: 1. Recepção; 2. Estocagem; 3. Conservação; 4. Controle de estoque. Qual das etapas tem por objetivo assegurar o suprimento, garantindo a regularidade do abastecimento?
- A) Recepção.
B) Estocagem.
C) Conservação.
D) Controle de estoque.
34. A equipe da Central de Abastecimento Farmacêutico da Maternidade Nossa Senhora das Crianças emitiu um pedido de compra para reposição de surfactante. Considerando os elementos de previsão de estoque, qual alternativa abaixo indica o elemento que motivou o pedido de compra?
- A) Estoque Mínimo.
B) Estoque Máximo.
C) Ponto de Reposição.
D) Consumo Médio Mensal.
35. O relatório de uma empresa de consultoria contratada para avaliar o estágio de maturidade da cultura em segurança do paciente em um hospital, concluiu que a instituição se encontrava em um nível de cultura “Calculada”. A empresa considerou 5 níveis para avaliação acima (Patológico, Reativo, Calculado, Proativo e Participativo). Qual das alternativas abaixo, demonstra um achado que se enquadre no estágio de cultura aferido para o hospital?
- A) Todas as ações de melhoria são desencadeadas mediante apontamentos de auditoria.
B) Não há procedimentos operacionais definidos. Cada profissional age de acordo com sua experiência.
C) Cada serviço assistencial possui um líder, que desenvolve, semanalmente, junto à equipe, ciclos de melhoria.
D) A gestão instituiu um sistema administrativo de monitoramento, o que permite impor mudanças através da análise dos dados.
36. Equipe do Hospital Universitário recebe o paciente, L.M.X., transferido de outro serviço com diagnóstico de pneumonia. Após alguns dias de internação e tratamento para pneumonia, o paciente vai a óbito e a necropsia mostra que a causa da morte foi um tromboembolismo pulmonar. Qual das alternativas abaixo melhor classifica o evento adverso acima?
- A) Erro em cirurgia.
B) Erro de prescrição.
C) Erro de diagnóstico.
D) Erro de identificação do paciente.

37. O farmacêutico responsável pela gestão da qualidade do laboratório de análises clínicas verificou que a temperatura de armazenamento de alguns reagentes estava superior àquela recomendada pelo fabricante. O lote foi descartado para evitar incidentes em qual fase do processo laboratorial?
- A) Analítica.
 - B) Pré-analítica.
 - C) Pós-analítica.
 - D) Pró-analítica.
38. No Hospital Geral, uma equipe estava realizando uma campanha para educar a equipe da farmácia quanto aos cuidados com os medicamentos "look alike". Qual das alternativas abaixo foi utilizada como exemplo nesta campanha?
- A) Duloxetina / Efedrina.
 - B) Clonidina / Dopamina.
 - C) Fentanila / Alfentanila.
 - D) Carvedilol / Cisplatina.
39. Seu José Pacífico costuma acordar cedo para ir trabalhar, pois são 30 minutos de carro, e só consegue tomar café da manhã quando chega no escritório. Em um determinado dia, seu José começou a sentir-se mal e foi levado a um atendimento de emergência, onde constatou-se hipoglicemia. Contudo, o paciente relatou que recentemente foi consultado por um especialista, recebendo uma prescrição de insulina asparte pela manhã e desde então tem aplicado as doses prescritas assim que acorda, descartando a agulha. Considerando as evidências acima, qual das alternativas abaixo identifica risco associado à situação descrita?
- A) Erro no ajuste da dose.
 - B) Reutilização de agulha.
 - C) Ilegibilidade da prescrição.
 - D) Posologia não adequada à rotina do paciente.
40. A manipulação de produtos farmacêuticos, em todas as formas farmacêuticas de uso interno, que contenham substâncias de baixo índice terapêutico somente será permitida às farmácias que cumprirem as condições estabelecidas na RDC Nº 67/2007. São medicamentos de baixo índice terapêutico:
- A) Ácido valpróico, fenitoína e carbamazepina.
 - B) Clindamicina, azitromicina e amoxicilina.
 - C) Fluoxetina, clozapina e quetiapina.
 - D) Captopril, digoxina e prazosina.
41. O Código de Ética Farmacêutica contém as normas que devem ser observadas pelos farmacêuticos e os demais inscritos nos conselhos regionais de farmácia no exercício do âmbito profissional respectivo, inclusive nas atividades relativas ao ensino, à pesquisa e à administração/gestão de serviços de saúde, bem como em quaisquer outras atividades em que se utilize o conhecimento advindo do estudo da Farmácia, em prol do zelo pela saúde. É proibido ao farmacêutico:
- A) Delegar ou permitir que outros profissionais pratiquem atos ou atribuições privativas da profissão farmacêutica.
 - B) Exigir dos profissionais da saúde o cumprimento da legislação sanitária vigente, em especial quanto à legibilidade da prescrição e demais aspectos legais e técnicos.
 - C) Negar-se a realizar atos farmacêuticos que sejam contrários aos ditames da ciência, da ética e da técnica, comunicando o fato, quando for o caso, ao usuário, a outros profissionais envolvidos e ao respectivo CRF.
 - D) Prescrever medicamentos de acordo com protocolos aprovados para uso no âmbito de instituições de saúde ou quando da formalização de acordos de colaboração com outros prescritores ou instituições de saúde, desde que atendidas as normativas vigentes.
42. Durante a pandemia causada pelo COVID-19, o uso de benzodiazepínicos aumentou drasticamente, o que eleva a chance de incidentes relacionados ao uso desses medicamentos. A equipe de farmácia identificou falta de antídoto no carrinho de emergência, emitindo uma ordem para reposição imediata. Qual alternativa indica o medicamento solicitado para reposição?
- A) Alprazolam.
 - B) Flumazenil.
 - C) Neostigmina.
 - D) Succinilcolina.

43. A Resolução Nº 617, de 27 de novembro de 2015, do Conselho Federal de Farmácia, regulamenta as atribuições do farmacêutico nos Hemocentros Nacional e Regionais bem como em serviços de hemoterapia e/ou bancos de sangue. Qual dos itens abaixo configura uma atribuição regulamentada por essa Resolução?
- A) O farmacêutico deve solicitar exames laboratoriais de doadores para fins de monitorização dos efeitos transfusionais.
 - B) O farmacêutico pode registrar no prontuário do receptor a evolução farmacêutica e, quando se fizer necessário, informações úteis sobre a assistência prestada ao paciente, inclusive laboratorial.
 - C) O farmacêutico deve presidir o Comitê Transfusional quando este pertencer ao respectivo serviço de hemoterapia e/ou banco de sangue.
 - D) Na anamnese farmacêutica é vedado ao farmacêutico verificar sinais e sintomas, uma vez que esta função é exclusiva do enfermeiro da equipe.
44. A auditoria constitui-se em importante ferramenta para controle e avaliação dos recursos e procedimentos adotados nas instituições públicas e privadas, visando a melhoria na qualidade e resolubilidade. Sobre a atuação do farmacêutico na atividade de auditor, assinale o item correto de acordo com as disposições constantes na Resolução Nº 641, de 27 de abril de 2017, do Conselho Federal de Farmácia.
- A) O farmacêutico pode atuar como auditor, participando das equipes de auditoria, inclusive como auditor líder.
 - B) Para o exercício profissional como auditor, a inscrição do farmacêutico no Conselho Regional de Farmácia passa a ser opcional.
 - C) Nas auditorias realizadas onde se praticam atividades relacionadas ao âmbito da profissão farmacêutica, a equipe de auditoria deve contar com, pelo menos, dois farmacêuticos especialistas na área a ser auditada.
 - D) É facultado ao farmacêutico, na função de auditor, recomendar ou intermediar acordos entre as partes envolvidas nas ações de auditoria, quando isso implicar a restrição do exercício da profissão farmacêutica, bem como seus aspectos pecuniários.
45. O fornecimento de informações sobre medicamentos para o público e outros profissionais da saúde é uma prática farmacêutica que deve ser fundamentada nas melhores evidências científicas visando a promoção de práticas terapêuticas seguras, eficazes e de melhor custo benefício à sociedade. A respeito do fornecimento de informações sobre medicamentos, julgue os itens a seguir e marque o verdadeiro.
- A) Uma das atribuições do farmacêutico na prestação serviços de informação sobre medicamentos e plantas com finalidade terapêutica é notificar suspeitas de reações adversas.
 - B) A informação sobre medicamentos e plantas com finalidade terapêutica consiste na provisão de informação parcial e criticamente avaliada.
 - C) Informação ativa é aquela oferecida mediante demanda de um solicitante, na forma de resposta, nota, laudo, parecer ou informe técnico.
 - D) É vedado ao farmacêutico assumir chefia, assessoramento ou direção técnica pelos serviços de informação sobre medicamentos.
46. De acordo com a Portaria Nº 4.283/10 o gerenciamento inadequado e o uso incorreto de medicamentos e de outras tecnologias em saúde acarretam sérios problemas à sociedade, ao SUS, e às instituições privadas (hospitais, clínicas, operadoras de planos de saúde, entre outros), gerando aumento da morbimortalidade, elevação dos custos diretos e indiretos, e prejuízos à segurança e à qualidade de vida dos usuários.
- I. Infraestrutura física, tecnológica e gestão da informação.
 - II. Informação sobre medicamentos e outras tecnologias em saúde.
 - III. Desenvolvimento de ações inseridas na atenção integral à saúde.
 - IV. Ensino, pesquisa e educação permanente em saúde.
- Com base nas afirmativas apresentadas, assinale a alternativa correta sobre as diretrizes estabelecidas na Portaria Nº 4.283/10:
- A) Apenas II e III estão corretas.
 - B) Apenas I, II e IV estão corretas.
 - C) Apenas I, III e IV estão corretas.
 - D) I, II, III e IV estão corretas.

47. Com o objetivo de estabelecer os critérios mínimos a serem seguidos pelos estabelecimentos de saúde, para o gerenciamento de tecnologias em saúde utilizadas na prestação de serviços de saúde, de modo a garantir a sua rastreabilidade, qualidade, eficácia, efetividade e segurança e, no que couber, desempenho, desde a entrada no estabelecimento de saúde até seu destino final, incluindo o planejamento dos recursos físicos, materiais e humanos, bem como, da capacitação dos profissionais envolvidos no processo destes, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou a Resolução Nº 2, em 25 de janeiro de 2010. São tecnologias em saúde onde se aplica esse regulamento:

- A) Equipamentos gerais, inseticidas e saneantes.
- B) Produtos para saúde, inseticidas e medicamentos.
- C) Produtos de higiene e cosméticos, medicamentos e saneantes.
- D) Produtos de higiene e cosméticos, produtos para saúde e equipamentos gerais.

48. Um importante marco histórico para a profissão farmacêutica foi a publicação da Resolução Nº 585, em 29 de agosto de 2013, que regulamentou as atribuições clínicas do farmacêutico. Sobre os conceitos trazidos nessa Resolução, correlacione as colunas e marque a alternativa que corresponde a sequência correta.

Coluna I		Coluna II
1 - Anamnese farmacêutica	()	Procedimento de coleta de dados sobre o paciente, realizada pelo farmacêutico por meio de entrevista, com a finalidade de conhecer sua história de saúde, elaborar o perfil farmacoterapêutico e identificar suas necessidades relacionadas à saúde.
2 - Evolução farmacêutica	()	Atendimento realizado pelo farmacêutico ao paciente, respeitando os princípios éticos e profissionais, com a finalidade de obter os melhores resultados com a farmacoterapia e promover o uso racional de medicamentos e de outras tecnologias em saúde.
3 - Intervenção farmacêutica	()	Registros efetuados pelo farmacêutico no prontuário do paciente, com a finalidade de documentar o cuidado em saúde prestado, propiciando a comunicação entre os diversos membros da equipe de saúde.
4 - Consulta farmacêutica	()	Ato profissional planejado, documentado e realizado pelo farmacêutico, com a finalidade de otimização da farmacoterapia, promoção, proteção e da recuperação da saúde, prevenção de doenças e de outros problemas de saúde.
5 - Prescrição farmacêutica	()	Ato pelo qual o farmacêutico seleciona e documenta terapias farmacológicas e não farmacológicas, e outras intervenções relativas ao cuidado à saúde do paciente, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, e à prevenção de doenças e de outros problemas de saúde.

Assinale a alternativa que contém a sequência correta de cima para baixo:

- A) 2 - 3 - 5 - 1 - 4
- B) 1 - 4 - 2 - 3 - 5
- C) 4 - 1 - 2 - 5 - 3
- D) 3 - 2 - 5 - 4 - 1

49. A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária publicou, em setembro de 2004, a Resolução de Nº 220 que aprova o Regulamento Técnico de funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica. Sobre essa Resolução é correto afirmar que:

- A) Evento adverso grave é qualquer ocorrência clínica desfavorável que resulte em morte, risco de morte, hospitalização ou prolongamento de uma hospitalização preexistente, incapacidade significativa, persistente ou permanente, ou ocorrência clínica significativa.
- B) O acidente ambiental em terapia antineoplásica é a contaminação pessoal gerada por contato ou inalação dos medicamentos da terapia antineoplásica em qualquer das etapas do processo.
- C) A Cabine de Segurança Biológica (CSB) é um equipamento de proteção individual, com insuflamento e exaustão completa de ar para proteção do produto, das pessoas e do ambiente.
- D) O Serviço de Terapia Antineoplásica (STA) é o serviço de saúde composto por dois farmacêuticos especializados na atenção à saúde de pacientes oncológicos que necessitem de tratamento medicamentoso.

50. Os Padrões Mínimos para Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde da Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde (SBRAFH) contém referenciais técnicos, legais, estruturais e funcionais, além das atribuições essenciais dos serviços, de forma a contribuir na execução das atividades que assegurem, minimamente, as condições de segurança e de qualidade necessárias ao paciente hospitalizado. Para o funcionamento de uma unidade de Farmácia Hospitalar devem existir, no mínimo, os seguintes ambientes:
- A) Área para manipulação, área para armazenamento, área de dispensação e área privativa da gerência.
 - B) Área para manipulação, área de dispensação, área privativa da gerência e área para atendimento farmacêutico.
 - C) Área para administração, área para armazenamento, área de dispensação e área para atendimento farmacêutico.
 - D) Área para administração, área para armazenamento, área privativa da gerência e área para atendimento farmacêutico.