



Apoio às Residências de Saúde

PSU-RESMULTI/CE - 2024

Edital Nº 04/2023



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 11.20 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, 02 de novembro de 2023.

Inscrição

Sala

- 01.** A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi instituída por meio da Portaria GM/MS Nº 971, de 3 de maio de 2006, com o objetivo de ampliar a resolutividade nos serviços de saúde a partir da integração entre o modelo convencional de cuidado e uma atuação mais ampliada, o que envolve uma atuação de forma integrada e complementar, seja no diagnóstico, na avaliação e no cuidado. Mais de 10 anos depois, a política foi ampliada através das portarias GM Nº 849/2017 e GM Nº 702/2018. Com base no texto, assinale o item que contém a afirmativa correta.
- A) As Práticas Integrativas e Complementares estão presentes em todos os níveis da Rede de atenção à saúde, atuando prioritariamente na atenção primária.
 - B) Desde que instituída em 2006, a PNPIC contemplou práticas como: homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, fitoterapia, biodança, meditação, reflexoterapia, reiki e shantala.
 - C) Após a incorporação de novas práticas a partir da Portaria de 2018, é possível contar ao todo com 19 práticas para ampliação da abordagem de cuidado e das possibilidades terapêuticas aos usuários.
 - D) O relatório da 5ª Conferência Nacional de Saúde, destaca a importância de incorporar ao SUS as práticas como: a fitoterapia, acupuntura e homeopatia, contemplando as terapias alternativas e práticas populares.
- 02.** As Políticas de Promoção da Equidade em Saúde têm por objetivo promover o respeito à diversidade e garantir o atendimento integral à população em situação de vulnerabilidade e desigualdade social, a partir de um conjunto de programas e ações governamentais de saúde. A partir da afirmativa acima marque o item correto.
- A) A prática do atendimento domiciliar realizada pelas equipes da estratégia saúde da família faz parte da promoção da equidade, por respeitar as necessidades e especificidades de cada cidadão.
 - B) A política nacional de atenção à saúde dos povos indígenas tem como propósito garantir o acesso à atenção integral à saúde, não se preocupando com questões culturais e geográficas.
 - C) As políticas relacionadas à promoção da equidade em saúde estão exclusivamente relacionadas à população privada de liberdade, população negra e povos indígenas.
 - D) A atenção integral à saúde da População Privada de Liberdade é de responsabilidade dos estados, previstas na Portaria Interministerial Nº 1, de 2 de janeiro de 2014.
- 03.** A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) surge com o importante objetivo de promover a transformação das práticas dos trabalhadores da saúde em vários níveis de atenção por meio da educação. De acordo com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), marco importante na formação e trabalho em saúde no país, é correto afirmar:
- A) A proposta da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) suprimiu a regionalização da gestão do SUS.
 - B) A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi instituída por meio da Portaria GM/MS Nº 198/2004.
 - C) A Educação Permanente em Saúde se configura como uma prática voltada para promoção da saúde valorizando os saberes populares.
 - D) Com o objetivo de fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde, o governo federal lançou em 2010 o PRO EPS-SUS.
- 04.** A Estratégia de Saúde Digital para o Brasil foi apresentada a partir de uma visão de oito anos (2020 a 2028). Em 2020 o Ministério da Saúde, através da secretaria-executiva e do departamento de informática do SUS publicaram um documento com as estratégias de saúde digital para o Brasil 2020-2028. Contendo os eixos de ação, visão estratégica, planos de ação e monitoramento. Marque o item correto com relação à visão estratégica de Saúde Digital para o Brasil, até 2028.
- A) Lançar uma política nacional de informação e informática em saúde.
 - B) A plataforma e-Saúde será construída e coordenada nacionalmente e de forma descentralizada política e administrativa.
 - C) Contemplar toda a população, na perspectiva de superar desigualdades sociais e de saúde, buscando a equidade na atenção.
 - D) A rede nacional de dados em saúde estará reconhecida como a plataforma digital de informação, favorecendo assim usuários, profissionais e organizações de saúde.

05. Ao longo do tempo, a atuação do Plano Nacional de Imunização alcançou consideráveis avanços ao consolidar a estratégia de vacinação nacional. As metas mais recentes contemplam a eliminação do sarampo e do tétano neonatal. A essas, se soma o controle de outras doenças imunopreveníveis como Difteria, Coqueluche e Tétano acidental, Hepatite B, Meningites, Febre Amarela, formas graves da Tuberculose, Rubéola e Caxumba em alguns Estados, bem como, a manutenção da erradicação da Poliomielite. O PNI é referência mundial para o controle e erradicação de doenças imunopreveníveis. Sobre o PNI, marque o item correto com as funções e responsabilidades desse programa.

- A) Os centros de referência de imunobiológicos especiais (CRIE) são de responsabilidade dos órgãos estaduais que repassam as necessidades desses imunobiológicos para o Ministério da Saúde.
- B) As vacinas devem ser garantidas a toda a população. Pessoas com baixa renda são contempladas prioritariamente às de melhor renda, assim, as vacinas para os mais vulneráveis são garantidas por lei.
- C) É de responsabilidade do PNI realizar busca ativa de faltosos às vacinas, realizar educação em saúde para os agentes comunitários de saúde para trazer as crianças de todas as faixas etárias para atualizar o cartão vacinal.
- D) O PNI adquire, distribui e normatiza também o uso dos imunobiológicos especiais, Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE); implantação do Sistema de Informação; e a consolidação dos dados de cobertura vacinal em todo o País.

06. A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. Marque o item correto sobre os fundamentos e diretrizes da atenção básica.

- A) Conhecer as doenças do território, os usuários e suas famílias. atendimentos preferencialmente realizados pelo profissional médico são atributos da atenção básica.
- B) Preferencialmente, opta-se por atendimento de livre demanda, sem necessidade de um fluxo organizacional visto que a atenção básica tem um sistema de porta de entrada. Todos devem ser atendidos por ordem de chegada e sem critérios de prioridades.
- C) Ter território adscrito de forma que possibilite planejamento, reuniões intersetoriais, sempre em consonância com o princípio da equidade; são caracterizados por ser a porta de entrada do serviço, onde o usuário precisa ser acolhido, ouvido e ter suas demandas correspondidas; coordenar ações de prevenção e promoção da saúde, ter agendamentos, como também manter a demanda espontânea; a equipe é multiprofissional; reforça-se que há o incentivo ao usuário pela sua autonomia no cuidado.
- D) A atenção básica possui como um dos principais papéis a dispensação de medicamentos para os usuários. Não se faz necessário o incentivo à autonomia pois percebe-se que existe um abandono por parte dos usuários caso sejam cobrados em demasia.

07. O método clínico centrado na pessoa (MCCP) visa encontrar a real necessidade da pessoa em atendimento, ampliando o foco deste para todos os problemas dela – físicos, sociais ou psicológicos, investigando a forma com que eles aparecem. Para que o profissional da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) consiga fazer uso dessa metodologia, precisa estabelecer com a pessoa em atendimento os princípios de autonomia e de autocuidado, fundamentais para a clínica ampliada.

Sobre o MCCP, marque o item correto.

- A) O MCCP possui uma melhor função quando o paciente não possui nenhuma comorbidade e assim podem ser elaboradas estratégias de promoção à saúde e prevenção de doenças.
- B) Elaborar um plano terapêutico baseado nos problemas, entender a pessoas de forma holística sem a necessidade de firmar uma confiança entre profissional e paciente são componentes do MCCP.
- C) O MCCP não exige critérios para atendimento, sendo que o planejamento terapêutico é centrado na doença. Portanto, o planejamento terapêutico tem o rigor em cima da problematização clínica do indivíduo.
- D) São seis os componentes do MCCP: explorando a doença e a experiência da doença; entendendo a pessoa como um todo; elaborando um plano conjunto dos manejos dos problemas; incorporando prevenção e promoção de saúde; intensificando o relacionamento entre pessoa e médico e sendo realista.

- 08.** A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) foi instituída por meio da Portaria de Consolidação Nº 2, de 28 de setembro de 2017, onde foi recomendada a criação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) no âmbito hospitalar. A política nacional de atenção hospitalar, está instituída no âmbito do SUS a partir da Portaria Nº 2, de 2017, onde foram estabelecidas diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde. A referida Portaria orienta quanto à criação do Núcleo Interno de Regulação (NIR), que será uma interface entre os hospitais e as centrais de regulação.
Com relação às funções do NIR, é correto afirmar:
- A) Apoiar as equipes na definição de critérios para internação e alta.
 - B) Permitir e aprimorar a interface de gestão nos 3 níveis de atenção.
 - C) Regular o acesso nas Unidades Básicas de Saúde no âmbito do SUS.
 - D) Regular os fluxos de acesso aos serviços nas Unidades Básicas de Saúde e no ambiente hospitalar.
- 09.** Segundo a Constituição Federal de 1988, as três esferas de governo – federal, estadual e municipal – devem financiar o Sistema Único de Saúde (SUS), gerando a receita necessária para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde. Segundo a Lei Nº 8.080/1990, que estabelece as diretrizes para a organização do SUS, quais são as fontes de financiamento do SUS?
- A) Recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de recursos do setor privado.
 - B) Recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios e de outras fontes, como doações e convênios.
 - C) Recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de recursos de organismos internacionais.
 - D) Recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- 10.** A Política Nacional de Humanização tem como uma de suas diretrizes a valorização da ambiência, com organização de espaços saudáveis e acolhedores de trabalho. Baseada na ideia de transversalidade e indissociabilidade da atenção e gestão, de projetos co-geridos de ambiência como um dispositivo, para contribuir na mudança das relações de trabalho. Essa compreensão de ambiência como diretriz da Política Nacional de Humanização é norteadora por três eixos principais: o espaço que visa a confortabilidade; o espaço como ferramenta facilitadora do processo de trabalho e a ambiência como espaço de encontros entre os sujeitos. Assinale o item correto sobre ambiência.
- A) O espaço físico e a ambiência alteram o modo de produção do trabalho. Devido à dificuldade de espaços e adequações não é incentivado o uso coletivo dos espaços da saúde como para fins de roda de conversa e oficinas.
 - B) O processo de trabalho só deve ser realizado em uma ambiência adequada, visto que isoladamente ela altera os processos de trabalho. A ambiência não é imperativa quando se trata de biossegurança e prevenção de infecção hospitalar ou prevenção de acidentes biológicos e com arranjos que favoreçam o processo de trabalho.
 - C) A cor, a luz, as texturas, os sons, os cheiros e a inclusão da arte nas suas mais diferentes formas de expressão são componentes que atuam como qualificadores e modificadores do espaço, estimulando a percepção ambiental e quando utilizados com equilíbrio e harmonia, criam ambiências acolhedoras que podem contribuir no processo de produção de saúde e de espaços saudáveis.
 - D) O espaço não é um item necessário para o atendimento em saúde. Infelizmente, as unidades de saúde são precárias e não podem se comprometer em oferecer conforto, de modo a favorecer a privacidade e individualidade dos usuários do serviço e trabalhadores que usam o espaço.

11. Na farmacotécnica hospitalar, a estabilidade de medicamentos injetáveis é crucial para garantir a eficácia e segurança na administração de fármacos aos pacientes. Considerando esse contexto, avalie as alternativas abaixo e assinale a que apresenta um fator que pode influenciar negativamente a estabilidade de um medicamento injetável.
- A) Seguir as instruções de diluição fornecidas pelo fabricante.
 - B) Exposição do medicamento à luz solar direta por um longo período.
 - C) Utilização de embalagem esterilizada para acondicionar o medicamento.
 - D) Armazenamento em temperatura controlada, conforme indicado pelo fabricante.
12. Um farmacêutico especializado em farmacotécnica hospitalar está trabalhando em uma farmácia de manipulação. Ele recebeu uma prescrição para um paciente hospitalizado que necessita de um medicamento específico não disponível comercialmente. Para atender a essa demanda e garantir a segurança e eficácia do tratamento, o farmacêutico precisa considerar diversos aspectos durante a manipulação e preparo do medicamento. Dado o cenário, qual das seguintes ações é mais crucial para o farmacêutico atingir os objetivos da farmacotécnica hospitalar?
- A) Aperfeiçoar a fórmula para que ela possa ser patenteada e comercializada pela farmácia.
 - B) Focar exclusivamente na rapidez da produção para atender a um maior número de prescrições.
 - C) Pesquisar a disponibilidade de medicamentos similares no mercado que possam substituir a necessidade de manipulação.
 - D) Ajustar a concentração do medicamento de acordo com as necessidades específicas do paciente, mantendo um alto padrão de qualidade.
13. Considerando o papel crítico do farmacêutico na manipulação da Nutrição Parenteral Total (NPT) e garantindo a segurança do paciente, imagine que você está desenvolvendo uma NPT personalizada para um paciente que apresenta deficiência de zinco. Analise as estratégias abaixo e identifique a mais apropriada para abordar essa condição específica.
- A) Excluir totalmente o zinco da formulação da NPT para prevenir qualquer risco potencial de toxicidade devido à suplementação.
 - B) Manter a concentração padrão de zinco na NPT, sem fazer ajustes baseados na condição do paciente, para simplificar o processo de formulação.
 - C) Aumentar significativamente a concentração de zinco na NPT, ignorando os limites superiores estabelecidos para evitar qualquer possibilidade de deficiência.
 - D) Trabalhar em colaboração com a equipe de saúde para determinar a quantidade apropriada de zinco a ser incluída na NPT, considerando as necessidades individuais do paciente e os valores de referência nutricional.
14. No contexto da farmacotécnica hospitalar, a biossegurança é um aspecto crucial para garantir a saúde e segurança dos profissionais envolvidos, bem como a eficácia dos preparos farmacêuticos. Nesse sentido, o uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) é fundamental. Assinale a alternativa que apresenta uma prática correta no uso de EPIs.
- A) O uso de luvas descartáveis elimina completamente a necessidade de higienização das mãos antes e após a manipulação de substâncias.
 - B) Máscaras cirúrgicas devem ser utilizadas para proteger o profissional contra a inalação de partículas voláteis e produtos químicos tóxicos.
 - C) Óculos de proteção ou protetor facial devem ser utilizados para proteger os olhos contra respingos de substâncias químicas e partículas voláteis.
 - D) Aventais comuns são suficientes para proteger o profissional durante a manipulação de substâncias químicas agressivas.

15. Na nutrição parenteral total (NPT), é fundamental compreender os aspectos relacionados à sua composição e manipulação para garantir uma administração segura e eficaz. Com base nisso, identifique qual das alternativas abaixo está correta a respeito da composição da NPT.
- A) A NPT deve sempre ser hipo-osmolar para evitar complicações renais.
 - B) A NPT deve evitar a inclusão de vitaminas em sua composição, para prevenir reações adversas.
 - C) A NPT exclusivamente de aminoácidos pode ser administrada como uma solução nutricional completa.
 - D) A NPT deve conter macronutrientes essenciais como carboidratos, lipídios e aminoácidos, além de eletrólitos, vitaminas e oligoelementos.
16. Em um hospital, uma equipe de profissionais de saúde está discutindo o tratamento de um paciente diagnosticado com câncer. Um dos medicamentos propostos para integrar o regime terapêutico é o paclitaxel, uma droga anticancerígena conhecida por sua eficácia em diversos tipos de câncer. O paclitaxel atua interferindo na dinâmica normal dos microtúbulos celulares, essenciais para a divisão celular, o que resulta na inibição do crescimento do tumor. Dado o contexto e o mecanismo de ação do paclitaxel descrito acima, qual das seguintes definições corresponde à farmacocinética, um aspecto crucial para entender o comportamento dessa droga no organismo?
- A) Estudo das reações adversas causadas por doses excessivas de medicamentos.
 - B) Estudo das interações entre diferentes medicamentos administrados simultaneamente.
 - C) Estudo dos efeitos bioquímicos e fisiológicos dos medicamentos e seu mecanismo de ação no organismo.
 - D) Estudo do movimento do medicamento através do corpo, incluindo processos de absorção, distribuição, metabolismo e excreção.
17. Um farmacêutico clínico está acompanhando um paciente diagnosticado com artrite reumatoide, uma condição inflamatória crônica que pode afetar várias articulações. O tratamento da artrite reumatoide é complexo e pode envolver a utilização de diversos medicamentos, incluindo anti-inflamatórios e imunossuppressores, visando controlar a inflamação e prevenir danos articulares. Ao revisar o plano de tratamento do paciente, o farmacêutico identifica que o paciente está utilizando metotrexato, um agente antirreumático modificador da doença (DMARD), e um corticosteroide para controlar a inflamação. Além disso, o paciente relata episódios de desconforto gastrointestinal. Com base nos dados clínicos disponíveis e no conhecimento farmacoterapêutico, como o farmacêutico deveria proceder para otimizar a terapia farmacológica e melhorar a qualidade de vida do paciente com artrite reumatoide?
- A) Avaliar a necessidade de ajustes na medicação, considerando possíveis interações medicamentosas, efeitos adversos e a adição de medidas de suporte para o desconforto gastrointestinal.
 - B) Manter o tratamento atual, sem considerar as queixas do paciente, uma vez que o controle da inflamação é a prioridade no manejo da artrite reumatoide.
 - C) Sugerir o aumento da dose de metotrexato para potencializar seu efeito anti-inflamatório, ignorando o desconforto gastrointestinal.
 - D) Suspender imediatamente o uso do corticosteroide para evitar possíveis efeitos colaterais, sem avaliar alternativas terapêuticas.
18. Um farmacêutico clínico está revisando a medicação de um paciente recém-admitido em um hospital. O paciente tem histórico de hipertensão e foi recentemente prescrito com furosemida, um diurético de alça. O farmacêutico nota que o paciente também está tomando outros medicamentos e quer garantir que não haja interações medicamentosas prejudiciais. Dado o conhecimento sobre a furosemida, qual dos seguintes medicamentos o farmacêutico deve ser mais cauteloso ao coadministrar com a furosemida devido ao potencial de interação medicamentosa?
- A) Digoxina.
 - B) Paracetamol.
 - C) Amoxicilina.
 - D) Ciprofloxacino.

19. Um farmacêutico clínico está orientando um grupo de residentes em farmácia, em um hospital, e discutindo um caso recente de um paciente que foi admitido com sintomas de intoxicação medicamentosa. O paciente, que tem histórico de fibrilação atrial, estava em tratamento com warfarina. Devido a uma infecção bacteriana, um antibiótico macrolídeo foi prescrito. Os residentes estão analisando o artigo "Interactions of warfarin, an old anticoagulant" para entender as possíveis interações. Com base no cenário e no artigo estudado, qual das seguintes interações medicamentosas é mais provável de ter contribuído para a condição de intoxicação do paciente?
- A) Antibiótico macrolídeo reduzindo a eficácia da warfarina, resultando em um estado pró-trombótico.
 - B) Warfarina interagindo com o antibiótico macrolídeo, causando uma diminuição no efeito anticoagulante.
 - C) Warfarina aumentando a eficácia do antibiótico, levando a uma superinibição do crescimento bacteriano.
 - D) Antibiótico macrolídeo potencializando o efeito anticoagulante da warfarina, aumentando o risco de sangramento.
20. Um paciente de 45 anos foi admitido na emergência apresentando sinais de intoxicação após ingestão acidental de uma superdose de paracetamol. O farmacêutico clínico, juntamente com a equipe de saúde, está avaliando a possibilidade de administração de um antídoto específico, considerando a toxicocinética e toxicodinâmica do paracetamol. Dado o cenário e seus conhecimentos sobre intoxicação por paracetamol, qual antídoto é mais indicado para ser administrado ao paciente para reverter ou minimizar os efeitos tóxicos do paracetamol?
- A) N-acetilcisteína.
 - B) Pralidoxima.
 - C) Flumazenil.
 - D) Atropina.
21. O sulfato de vincristina é um medicamento antineoplásico que tem ação relacionada à inibição da formação de microtúbulos no fuso mitótico, resultando na parada da divisão celular durante a metáfase. Em qual das situações abaixo se faz necessário solicitar uma correção junto ao prescritor, ao atender uma prescrição contendo vincristina?
- A) Quando o paciente for menor de 14 anos, pois a vincristina é contraindicada para crianças.
 - B) Quando na prescrição o médico optar pela via intratecal, pois a vincristina é de uso exclusivo intravenoso.
 - C) Quando o paciente for portador de câncer de mama, pois a vincristina não tem indicação para tumores sólidos.
 - D) Quando na prescrição o médico optar pelo uso intravenoso direto, pois a vincristina precisa ser diluída em volume superior a 500mL.
22. Os trabalhadores podem se expor a medicamentos citotóxicos por diversas formas: geração de aerossóis, dispersão de pó ou contaminação de superfícies durante o preparo, administração ou descarte. No caso de derramamento de antineoplásico na cabine de segurança biológica, qual dos procedimentos listados abaixo configura uma atividade adequada?
- A) Descartar todos os frascos de medicamentos e correlatos que estejam na cabine.
 - B) Retirar todo o lixo gerado da limpeza e descartá-lo na caixa de perfuro-cortante.
 - C) Remover com compressa seca respingos, gotículas e derramamentos dos frascos-ampola ou ampolas.
 - D) Lavar as paredes laterais internas e a bancada de trabalho com compressa umedecida, com movimento de baixo para cima e de fora para dentro.
23. Paciente J.F.F., 22 anos, realizando o tratamento para Linfoma de Hodking com o protocolo ABVD (Doxorrubicina, Bleomicina, Vimblastina e Dacarbazina), durante a infusão da doxorrubicina o paciente reclama de forte dor no local da infusão. Considerando que houve extravasamento desse medicamento, qual a classificação da doxorrubicina e quais condutas devem ser tomadas?
- A) Irritante – suspender a infusão, DMSO, compressa fria.
 - B) Vesicante – suspender a infusão, DMSO, compressa fria.
 - C) Irritante – mantém a infusão, hialuronidase, compressa morna.
 - D) Vesicante – mantém a infusão, hialuronidase, compressa morna.

24. A Cabine de Segurança Biológica (CSB) é o equipamento de proteção coletiva, com insuflamento e exaustão completa de ar para proteção do produto, das pessoas e do ambiente. Quanto ao funcionamento da CSB para manipulação de antineoplásicos é correto afirmar:
- A) Devem existir normas e rotinas escritas, revisadas mensalmente, para a utilização da CSB.
 - B) A CSB deve ser validada com periodicidade anual e sempre que houver movimentação ou reparos.
 - C) A CSB deve estar em funcionamento no mínimo por 60 minutos antes do início do trabalho de manipulação.
 - D) A interrupção do funcionamento da CSB implica na paralisação imediata das atividades de manipulação dos medicamentos antineoplásicos.
25. Sobre a rotulagem e embalagem da terapia antineoplásica, qual das opções a seguir contém exclusivamente informações obrigatórias a constar no rótulo?
- A) Prazo de validade, identificação do responsável pela administração, data e hora da manipulação.
 - B) Laboratório fabricante do medicamento, composição qualitativa e quantitativa de todos os componentes, data e hora da manipulação.
 - C) Prazo de validade, composição qualitativa e quantitativa de todos os componentes, condições de temperatura para conservação e transporte.
 - D) Laboratório fabricante do medicamento, identificação do responsável pela administração, condições de temperatura para conservação e transporte.
26. A limpeza e a desinfecção de superfícies em serviços de saúde são elementos importantes e eficazes nas medidas de controle das infecções. Sobre os principais produtos utilizados na limpeza e desinfecção de superfícies, é correto afirmar:
- A) O sabão tem a função de remover tanto sujeiras hidrossolúveis quanto aquelas não solúveis em água.
 - B) Os alcoóis etílico e isopropílico são desinfetantes utilizados em serviços de saúde, podendo ser aplicados em superfícies por meio de fricção.
 - C) Os ácidos dicloroisocianúrico (DCCA) e tricloroisocianúrico (TCCA) são exemplos de compostos inorgânicos liberadores de cloro ativo.
 - D) O detergente é um produto para lavagem e limpeza doméstica, formulado à base de sais alcalinos, de ácidos graxos associados ou não a outros tensoativos.
27. Paciente L.G.B., 40 anos, sexo feminino, procura o laboratório de análises clínicas para realização de exames de rotina. Durante o atendimento, a funcionária da recepção questiona se a paciente faz uso de algum medicamento. Por acreditar que vitaminas e suplementos não são medicamentos, a paciente responde que não faz uso de medicamentos, nem mesmo contraceptivo. Dias depois a paciente recebe os resultados dos exames e verifica níveis baixos de ácido úrico e bilirrubina. Qual a provável vitamina que a paciente usava que pode ter causado interferência nos resultados desses exames?
- A) Tiamina (Vitamina B1).
 - B) Piridoxina (Vitamina B6).
 - C) Colecalciferol (Vitamina D).
 - D) Ácido ascórbico (Vitamina C).
28. Pharmacist's Workup of Drug Therapy (PWDT), ou modelo de Minnesota, atualmente chamado PW, esta metodologia de seguimento farmacoterapêutico foi desenvolvida tendo como cenário de prática as farmácias comunitárias. O que é correto afirmar sobre esse método?
- A) Uma fragilidade importante é que esse método não considera a falta de adesão do usuário à terapia como um PRM.
 - B) Na terceira entrevista, se avalia se os medicamentos prescritos estão corretamente indicados e se há alternativas mais efetivas ou seguras.
 - C) Cabe ao assistente social identificar o suporte de que o usuário dispõe, como se tem um cuidador que o auxilie com os medicamentos.
 - D) A execução adequada o PW requer uma documentação bem estruturada para o atendimento, que permita o estudo de toda a situação do paciente.

29. A conciliação de medicamentos consiste no serviço pelo qual o farmacêutico elabora uma lista dos medicamentos utilizados pelo paciente, conciliando as informações do prontuário, da prescrição, do paciente/cuidador, entre outras. Caso clínico: Paciente A.D.J., 52 anos, sexo masculino, obeso, hipertenso, diabético, dislipidêmico. Foi hospitalizado para investigação de dormência e perda de força nos membros inferiores. Na ocasião da entrevista para conciliação medicamentosa, informou ao farmacêutico que fazia uso domiciliar de: Losartana 50mg 1cp VO 2x/d Hidroclorotiazida 25mg 1cp VO 1x/d Metformina 500mg 2cp VO após o almoço e o jantar Gliclazida 30mg 1cp VO em jejum Sinvastatina 40mg 1cp VO após o jantar. Na prescrição de admissão no hospital temos: Dieta zero até segunda ordem. Losartana 50mg 1cp VO 2x/d Hidroclorotiazida 25mg 1cp VO 1x/d Insulina regular – dose conforme glicemia verificada. De acordo com o caso apresentado acima, qual problema encontrado está corretamente classificado?
- A) Problema: Prescrição de losartana. Classificação: Paciente usa um medicamento que não necessita.
 - B) Problema: Prescrição de insulina. Classificação: Paciente usa um medicamento que está mal selecionado.
 - C) Problema: Não prescrição de sinvastatina. Classificação: Paciente não usa um medicamento que necessita.
 - D) Problema: Não prescrição de metformina. Classificação: Paciente usa um medicamento que provoca uma reação adversa.
30. O uso de antimicrobianos para prevenção de infecções no sítio cirúrgico é conhecido como profilaxia antimicrobiana. Essa prática é justificada quando há risco de complicações infecciosas. Porém, existem problemas comumente encontrados que estão relacionados ao momento de administração e ao uso de antimicrobiano por tempo maior que o necessário. Qual dos itens abaixo traz considerações mais importantes para a seleção de um antimicrobiano em profilaxia cirúrgica?
- A) Antibiograma, duração da profilaxia, baixo custo da profilaxia.
 - B) Espectro antimicrobiano, duração da profilaxia, dose e via de administração.
 - C) Espectro antimicrobiano, uso de antimicrobiano de laboratório de referência, tipo de cirurgia.
 - D) Antibiograma, uso de antimicrobiano de laboratório de referência, dose e via de administração.
31. A dispensação de produtos para a saúde, faz parte do cotidiano da farmácia hospitalar. Qual o nome do dispositivo utilizado para infusão intravenosa de medicamentos, em geral para curtos período de permanência do paciente, constituído por uma borboleta plástica ou aleta e uma agulha em aço com bisel trifacetado?
- A) Scalp.
 - B) Torneirinha.
 - C) Catéter PICC.
 - D) Catéter venoso central.
32. A Farmácia em Centro Cirúrgico é a responsável pela guarda, controle e dispensação de medicamentos e produtos para a saúde. Considerando este cenário, o farmacêutico é regularmente demandado a responder perguntas sobre agulhas de sutura. Sobre agulhas de sutura, assinale a alternativa correta.
- A) As agulhas de sutura são classificadas quanto ao formato em retas, semi-retas e curvas.
 - B) Quanto ao calibre, as agulhas de sutura são classificadas em finíssimas, finas e grossas.
 - C) Quanto ao corpo, as agulhas de sutura são classificadas em de orifício fechado e de orifício aberto.
 - D) Quanto ao formato da ponta, as agulhas de sutura são classificadas em: pré-montadas e atraumáticas.
33. A farmacovigilância é uma importante atividade do farmacêutico em hospitais e demais estabelecimentos de saúde. Considerando os tipos de reações adversas a medicamentos (RAM), assinale o item que apresenta as características de uma RAM do Tipo A.
- A) É um evento dose independente.
 - B) É considerado um evento bizarro.
 - C) Possui mecanismo de ocorrência conhecido.
 - D) Possui uma incidência baixa (cerca de 30%).
34. A Assembleia Mundial de Saúde, da Organização das Nações Unidas, criou a Ação Global para a Segurança do Paciente, definindo que anualmente deveria ser celebrada uma ação alusiva ao dia Mundial da Segurança do Paciente. Em 2023, a ação de Segurança do Paciente que está sendo celebrada tem o tema:
- A) Cirurgia segura.
 - B) Mãos limpas salvam vidas.
 - C) Medicação segura salva vidas.
 - D) Envolver os pacientes para a segurança do paciente: eleve a voz dos pacientes.

35. A realização de inventários de estoque é procedimento regular realizado na Farmácia Hospitalar, requerendo ampla organização e planejamento cuidadoso. Qual a periodicidade mínima necessária para um inventário geral de verificação de estoques em uma Farmácia Hospitalar?
- A) Uma vez ao ano.
 - B) Uma vez a cada dois anos.
 - C) Duas vezes ao ano.
 - D) Três vezes ao ano.
36. O armazenamento de soluções de grande volume requer cuidados especiais. Um desses cuidados é o armazenamento em estruturas que evitem o contato das embalagens com a umidade do piso. Qual a estrutura adequada de armazenamento para soluções de Grandes Volumes em uma Central de Abastecimento Farmacêutico?
- A) Estantes.
 - B) Estrados.
 - C) Escaninhos.
 - D) Cestas Expositoras.
37. O uso de sistemas informatizados em farmácias hospitalares permite o registro do cuidado ao paciente e o resgate de informações relevantes para tornar o cuidado mais seguro. Dentre as múltiplas aplicações da informática como suporte à prática clínica do farmacêutico, temos a emissão de alertas. O que é um alerta de compatibilidade?
- A) É a identificação e sinalização pelo sistema informatizado quando identifica a prescrição de fármacos, que podem gerar reações físicoquímica ao serem combinados na mesma seringa, equipo ou frasco.
 - B) É a identificação e sinalização pelo sistema informatizado da sensibilidade do paciente aos medicamentos, baseado em alergias identificadas previamente e descritas em prontuário.
 - C) É a identificação e sinalização pelo sistema informatizado de doses e frequência de medicamentos, que se apresentam inseguras, baseadas nos parâmetros clínicos do paciente.
 - D) É a identificação e sinalização pelo sistema informatizado da prescrição de medicamentos para faixas etárias para as quais existe contraindicação expressa de uso.
38. Para o adequado gerenciamento de uma farmácia hospitalar, é requerido do farmacêutico que realize o planejamento estratégico da farmácia, que tem por finalidade mapear o caminho que deve ser seguido para alcançar os resultados desejados. Durante a elaboração do planejamento estratégico é importante realizar a análise SWOT. O que é a análise SWOT?
- A) É a análise de cenário que identifica forças, fraquezas, oportunidades e ameaças ao planejamento estratégico.
 - B) É a análise que apresenta as principais perguntas que devem ser feitas e respondidas ao investigar e relatar um fato ou situação para o planejamento estratégico.
 - C) É a análise que possui como etapas o planejamento, a execução, a verificação e a ação para controle e melhoria contínua de processos e produtos para o planejamento estratégico.
 - D) É uma técnica para estimular o surgimento de soluções criativas, e permite o compartilhamento de ideias, soluções e insights valiosos, com compartilhamento espontâneo de ideias para o planejamento estratégico.
39. Para uma adequada gestão de estoques, em uma Central de Abastecimento Farmacêutico, os fornecedores de medicamentos e produtos para a saúde devem ser avaliados quanto ao seu desempenho. Quais os principais indicadores que devem ser utilizados para realizar o monitoramento do desempenho de fornecedores em farmácia hospitalar?
- A) Percentual do cumprimento do prazo de entrega e o número de não conformidades relacionadas aos produtos entregues.
 - B) Número de produtos ofertados pelo fornecedor nas duas últimas compras e número de avarias das entregas do último ano.
 - C) Número de produtos genéricos ofertados no processo de aquisição e número de reclamações de falha de qualidade recebidas dos produtos entregues no período.
 - D) Percentual de retornos positivos frente ao número de contatos em caso de avarias e número de dias entre o recebimento do pedido e a entrega (tempo de processamento interno).

40. Uma epidemia de dengue no período chuvoso do Brasil propiciou um grande consumo de solução fisiológica 0,9%, quase levando ao desabastecimento desse item. O fornecedor que estava licitado para um hospital do SUS passou a enviar a solução em sistema aberto e informou ter documentação que o autorizava temporariamente para produzir essa apresentação. A farmácia recebeu o produto e passou a distribuir para as suas unidades. Houve uma visita conjunta da vigilância sanitária (VISA) e do Conselho Regional de Farmácia (CRF). A VISA notificou uma infração sanitária do hospital por usar solução parenteral em sistema aberto, alegando que era proibido no Brasil e o CRF notificou o farmacêutico por fornecer, dispensar ou permitir a dispensação de produto farmacêutico sem obedecer à legislação vigente, conforme consta no código de ética da profissão farmacêutica. Considere: RDC - Resolução de Diretoria Colegiada, ANVISA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária e SPGV - Soluções Parenterais de Grande Volume. Qual conduta o farmacêutico deveria ter tomado para evitar as notificações da VISA e do CRF? Qual legislação (ou legislações) sanitária(s) o farmacêutico apresentará para responder às notificações?

- A) O farmacêutico precisaria cancelar o contrato com esse fornecedor e seguir para o fornecedor com a segunda melhor proposta, de acordo com a legislação que regula as licitações (Lei Nº 8666, de 1993) para garantir a compra de SPGV em sistema fechado, assim como obriga a RDC Nº 90, de 2008. Estaria respaldado pela lei Nº 8666, de 1993 e RDC Nº 90, de 2008.
- B) O farmacêutico precisaria requisitar ao fornecedor a comprovação da autorização da ANVISA para a produção de solução fisiológica 0,9% em sistema aberto em caráter temporário e excepcional. A legislação que permite a situação descrita é a RDC Nº 90/2008, a qual diz que "... os serviços de saúde somente poderão adquirir Soluções Parenterais de Grande Volume produzidos em Sistema de Infusão Aberto quando a produção tiver sido expressa e excepcionalmente autorizada pela Anvisa...".
- C) O farmacêutico precisaria requisitar ao fornecedor a comprovação da autorização da ANVISA para a produção de solução fisiológica 0,9% em sistema aberto em caráter temporário e excepcional. A legislação que permite a situação descrita é a RDC Nº 9/2009, a qual diz que "... os serviços de saúde somente poderão adquirir Soluções Parenterais de Grande Volume produzidos em Sistema de Infusão Aberto quando a produção tiver sido expressa e excepcionalmente autorizada pela Anvisa...".
- D) O farmacêutico precisaria cancelar o contrato com esse fornecedor e fazer uma compra direta por dispensa de licitação visto o caráter emergencial da situação, de acordo com a legislação que regula as licitações (Lei Nº 8666, de 1993) para garantir a compra de SPGV em sistema fechado, assim como obriga a RDC Nº 90, de 2008. Estaria respaldado pela Lei Nº 8666, de 1993 e RDC Nº 90, de 2008.

41. Paciente se dirige à farmácia no dia 16/07/2023 com uma receita de controle especial do dia 30/05/2023, contendo a seguinte prescrição:

- Fenobarbital 100mg comprimido. Tomar 1 (um) comprimido, 2 (duas) vezes ao dia. Uso contínuo;
- Ácido valpróico 300mg comprimido. Tomar 1 (um) comprimido, 2 (duas) vezes ao dia. Uso contínuo;
- Diazepam 5mg comprimido Tomar 1 (um) comprimido, 1 (uma) vez ao dia (antes de dormir) por 30 dias;
- Paracetamol 500mg + codeína 30mg comprimido. Tomar 1 (um) comprimido, 4 (quatro) vezes ao dia por 7 dias.

Apesar da receita conter a identificação completa do prescritor e do paciente, o farmacêutico informou que a venda não poderia ser realizada porque a receita não estava compatível com a legislação sanitária de controle de medicamentos especiais. O que precisa ser corrigido na receita?

- A) Uma mesma receita de controle especial pode conter, no máximo, 3 medicamentos prescritos. Por isso, seria necessário fazer outra receita com um item em separado. A receita está vencida porque ela é válida por 15 dias a partir da data de sua emissão.
- B) Uma mesma receita de controle especial pode conter, no máximo, 3 medicamentos prescritos. Por isso, seria necessário fazer outra receita com um item em separado. A receita está vencida porque ela é válida por 30 dias a partir da data de sua emissão.
- C) Uma mesma receita de controle especial pode conter, no máximo, 3 medicamentos prescritos. Para a venda do Diazepam precisa ser apresentada Notificação de receita B. A receita está vencida porque ela é válida por 30 dias a partir da data de sua emissão.
- D) Uma mesma receita de controle especial pode conter, no máximo, 4 medicamentos prescritos. Porém, para a venda do Diazepam, precisa ser apresentada Notificação de receita B. A receita está vencida porque ela é válida por 30 dias a partir da data de sua emissão.

42. A gestão da Farmácia Hospitalar requer do farmacêutico que realize a gestão de pessoas. Uma importante etapa da gestão de pessoas é a avaliação de desempenho. A avaliação de desempenho é uma ferramenta que permite medir a maneira como cada trabalhador está desempenhando seu papel dentro da organização e o quanto está ou não cumprindo as funções do cargo que ocupa. Qual a melhor forma de avaliação dos trabalhadores da farmácia hospitalar?
- A) Autoavaliação.
 - B) Avaliação 180°.
 - C) Avaliação 360°.
 - D) Avaliação por objetivo.
43. Uma paciente soropositiva para HIV procurou o ambulatório do SUS em que era acompanhada para solicitar o PREP para o seu novo parceiro, que era não reagente para HIV. O farmacêutico auditor do SUS que estava na farmácia e atendeu o casal, orientou e dispensou o medicamento conforme PCDT/ PrEP. Considere: HIV: do inglês, Human Immunodeficiency Virus, vírus da Imunodeficiência humana; PCDT/ PREP: Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV. Conforme as atribuições clínicas do farmacêutico, ele pode prescrever e dispensar a PrEP? A conduta do profissional na situação descrita foi adequada conforme a possibilidade de prescrição farmacêutica?
- A) Não. A prescrição farmacêutica é prevista apenas para medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, cuja dispensação não exija prescrição médica, incluindo medicamentos industrializados e preparações magistrais e plantas medicinais. A conduta do profissional não foi adequada, visto que ele deveria ter encaminhado o casal ao médico do serviço e, de posse da prescrição médica, poderia ser dispensada a terapia adequada.
 - B) Sim. A prescrição farmacêutica é prevista nas atribuições clínicas do farmacêutico e, na situação descrita, trata-se de um protocolo estabelecido. A conduta do profissional não foi adequada, visto que o farmacêutico em questão estava na função de auditor, não podendo participar da assistência do local auditado, sendo vedado a ele não autorizar, vetar ou modificar qualquer procedimento do auditado, limitando-se, além do seu relatório, a propor sugestões.
 - C) Sim. A prescrição farmacêutica é prevista nas atribuições clínicas do farmacêutico e, na situação descrita, trata-se de um protocolo estabelecido. A conduta do profissional foi adequada, visto que o farmacêutico auditor identificou uma situação de risco à saúde pública em que a omissão dele poderia incidir em infração ao código de ética farmacêutica. Ele estava amparado pelas resoluções do CFF que regulamentam as atribuições clínicas e a prescrição do farmacêutico.
 - D) Não. A prescrição farmacêutica é prevista apenas para medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, cuja dispensação não exija prescrição médica, incluindo medicamentos industrializados e preparações magistrais e plantas medicinais. A conduta do profissional não foi adequada, visto que o farmacêutico em questão estava na função de auditor, não podendo participar da assistência do local auditado, sendo vedado a ele não autorizar, vetar ou modificar qualquer procedimento do auditado, limitando-se, além do seu relatório, a propor sugestões.
44. Farmacêutico clínico é chamado para verificar um vazamento em uma solução parenteral de grande volume instalada em um paciente. No leito, percebeu que o sistema fechado havia sido aberto e o vazamento estava ocorrendo devido à adaptação que fora feita para adicionar os fármacos prescritos àquela solução. Em conversa com o técnico de enfermagem que instalou a solução, soube que o sistema fechado não estava funcionando e ele resolveu abrir e fazer a instalação adaptada a fim de não atrasar a administração do medicamento. O farmacêutico rastreou os documentos de recebimento da solução ao hospital e estavam todos conformes, também não constava nenhuma irregularidade em relação ao transporte, recebimento e acondicionamento. Qual conduta o farmacêutico deve seguir a fim de garantir a cultura de segurança do paciente?
- A) Notificar o evento ocorrido, recolher os itens do mesmo lote que ainda existam pelo hospital e solicitar a troca do fornecedor do produto.
 - B) Notificar o evento ocorrido, recolher os itens do mesmo lote que ainda existam pelo hospital e solicitar a troca do lote do produto com o fornecedor.
 - C) Notificar o profissional que fez a adaptação, recolher os itens do mesmo lote que ainda existam pelo hospital e solicitar a troca do lote do produto com o fornecedor.
 - D) Notificar o profissional que fez a adaptação, recolher todos os itens do mesmo fabricante que ainda existam pelo hospital e solicitar a troca do lote do produto com o fornecedor.

45. Um hospital de médio porte dispõe de uma farmácia central que realiza os serviços de logística e a distribuição em dose individual para as unidades do hospital. Pretende implantar os serviços de manipulação de medicamentos quimioterápicos (QT) e nutrição parenteral (NP). Considere: RDC - Resolução de Diretoria Colegiada, ANVISA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária e MS: Ministério da Saúde. Quais normativas sanitárias precisam ser cumpridas, além da RDC 50 de 2002 para implementação desses serviços? Como deve ser a sala de manipulação dos produtos que se pretende implantar?

- A) Para Manipulação de QT deve ser cumprida a RDC N° 220 de 2004 da ANVISA, a qual determina que sala exclusiva para preparação de medicamentos QT, com área mínima de 5 (cinco) m² por cabine de segurança biológica, com Cabine de Segurança Biológica (CSB) Classe II B2; Para Manipulação de NP deve ser cumprida a Portaria N° 272 de 1998 do MS, a qual determina que a sala destinada à manipulação de NP deve ser independente e exclusiva, dotada de filtros de ar para retenção de partículas e microorganismos, garantindo os graus recomendados (área limpa grau A ou B - classe 100 ou sob fluxo laminar em área grau C - classe 10.000) e possuir pressão positiva.
- B) Para Manipulação de QT deve ser cumprida a Portaria N° 272 de 1998 do MS, a qual determina que sala exclusiva para preparação de medicamentos QT, com área mínima de 5 (cinco) m² por cabine de segurança biológica, com Cabine de Segurança Biológica (CSB) Classe II B2; Para Manipulação de NP deve ser cumprida a RDC N° 220 de 2004 da ANVISA, a qual determina que a sala destinada à manipulação de NP deve ser independente e exclusiva, dotada de filtros de ar para retenção de partículas e microorganismos, garantindo os graus recomendados (área limpa grau A ou B - classe 100 ou sob fluxo laminar em área grau C - classe 10.000) e possuir pressão positiva.
- C) Para Manipulação de QT deve ser cumprida a RDC N° 220 de 2004 da ANVISA, determina que a sala destinada à manipulação de QT deve ser independente e exclusiva, dotada de filtros de ar para retenção de partículas e microorganismos, garantindo os graus recomendados (área limpa grau A ou B - classe 100 ou sob fluxo laminar em área grau C - classe 10.000) e possuir pressão positiva; Para Manipulação de NP deve ser cumprida a Portaria n° 272 de 1998 do MS, a qual a qual determina que sala exclusiva para preparação de medicamentos NP, com área mínima de 5 (cinco) m² por cabine de segurança biológica, com Cabine de Segurança Biológica (CSB) Classe II B2.
- D) Para Manipulação de QT deve ser cumprida a Portaria N° 272 de 1998 do MS, a qual determina que a sala destinada à manipulação de QT deve ser independente e exclusiva, dotada de filtros de ar para retenção de partículas e microorganismos, garantindo os graus recomendados (área limpa grau A ou B - classe 100 ou sob fluxo laminar em área grau C - classe 10.000) e possuir pressão positiva; Para Manipulação de NP deve ser cumprida a RDC N° 220 de 2004 da ANVISA, a qual determina que sala exclusiva para preparação de medicamentos NP, com área mínima de 5 (cinco) m² por cabine de segurança biológica, com Cabine de Segurança Biológica (CSB) Classe II B2.

46. O farmacêutico integrante da comissão de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde de um hospital público estadual de grande porte participará da contratação dos prestadores de serviços para a coleta e transporte de materiais de uso hospitalar e coleta de material reciclável. Qual a forma de contratação adequada para cada tipo de prestador de maneira a atender aos requisitos legais e sanitários?

- A) A contratação de ambas as coletas deve ser realizada por licitação, na modalidade pregão, visto que qualquer produto ou serviço de instituição pública deve ser feita de forma a favorecer a transparência e o melhor uso dos recursos públicos.
- B) A contratação de ambas as coletas deve ser realizada por licitação, na modalidade convite, visto que essa modalidade contempla interessados do ramo pertinente ao seu objeto, cadastrados ou não, escolhidos e convidados em número mínimo de 3 (três) pela unidade administrativa.
- C) A empresa de coleta de material hospitalar deverá ser contratada após participar de licitação, na modalidade pregão, e comprovar ter todos os requisitos exigidos no edital. A contratação da coleta de resíduos recicláveis deverá ser dispensada de licitação desde que efetuada por associações ou cooperativas formadas exclusivamente por pessoas físicas de baixa renda.
- D) A empresa de coleta de material hospitalar deverá ser contratada após participar de licitação, na modalidade pregão, e comprovar ter todos os requisitos exigidos no edital. A contratação da coleta de resíduos recicláveis deverá ser contratada após participar de licitação, na modalidade convite, desde que efetuada por associações ou cooperativas formadas exclusivamente por pessoas físicas de baixa renda.

47. Na Agência transfusional, o farmacêutico auditor observou um relatório dos doadores de sangue com resultados inconclusivos e reagentes e outro relatório de hemocomponentes não utilizados ou excedentes em transfusões. Ele questionou ao farmacêutico responsável pelo laboratório da agência transfusional qual a conduta a ser seguida diante das situações acima descritas.

- A) Em caso de resultados reagentes ou inconclusivos nas triagens laboratoriais, ou em situações de retrovigilância, a bolsa é imediatamente descartada em local adequado para resíduos do grupo A1 e é necessário informar à autoridade sanitária qualquer caso de soroconversão. Quanto aos hemocomponentes não utilizados ou excedentes, eles também são descartados em recipiente adequado para resíduos do grupo A1.
- B) Em caso de resultados reagentes ou inconclusivos nas triagens laboratoriais, ou em situações de retrovigilância, o doador é contactado para que seja feito teste confirmatório ou de diagnóstico e é necessário informar à autoridade sanitária qualquer caso de soroconversão. Quanto aos hemocomponentes não utilizados ou excedentes, eles podem ser doados para as indústrias de hemoderivados desde que tenham autorização expressa, por escrito, do Ministério da Saúde.
- C) Em caso de resultados reagentes ou inconclusivos nas triagens laboratoriais, ou em situações de retrovigilância, o doador é contactado para que seja feito teste confirmatório ou de diagnóstico e é necessário informar à autoridade sanitária qualquer caso de soroconversão. Quanto aos hemocomponentes não utilizados ou excedentes, eles são descartados em recipiente adequado para resíduos do grupo A1.
- D) Em caso de resultados reagentes ou inconclusivos nas triagens laboratoriais, ou em situações de retrovigilância, a bolsa é imediatamente descartada em local adequado para resíduos do grupo A1 e é necessário informar à autoridade sanitária qualquer caso de soroconversão. Quanto aos hemocomponentes não utilizados ou excedentes, eles podem ser doados para as indústrias de hemoderivados desde que tenham autorização expressa, por escrito, do Ministério da Saúde.

48. A comissão de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde está elaborando o Plano de gerenciamento de resíduos de serviço de saúde (PGRSS) do hospital. Cada setor listou os resíduos gerados e indicou o acondicionamento adequado para cada resíduo. Quais os resíduos e os respectivos acondicionamentos adequados podem ser listados na agência transfusional?

- A) Reagentes vencidos (grupo B) – em saco branco leitoso em lixeira de tampa e devidamente identificados; agulhas e demais materiais perfurocortantes (grupo E) – recipientes, rígidos, resistentes à punctura, ruptura e vazamento, com tampa, devidamente identificados; resíduos de papel e materiais plásticos não contaminados (grupo D) – lixeira de tampa com saco plástico na cor cinza, caso não haja separação para reciclagem; Bolsas transfusionais contendo sangue ou hemocomponentes rejeitadas por contaminação ou com prazo de validade vencido (Grupo A) – Devem ser acondicionados em saco vermelho em lixeira com pedal devidamente identificada.
- B) Reagentes vencidos (grupo B) – recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada e vedante e devidamente identificados; agulhas e demais materiais perfurocortantes (grupo E) – recipientes, rígidos, resistentes à punctura, ruptura e vazamento, com tampa, devidamente identificados; resíduos de papel e materiais plásticos não contaminados (grupo D) – lixeira de tampa com saco plástico na cor cinza, caso não haja separação para reciclagem; Bolsas transfusionais contendo sangue ou hemocomponentes rejeitadas por contaminação ou com prazo de validade vencido (Grupo A) – Devem ser acondicionados em saco branco leitoso em lixeira de tampa e devidamente identificados.
- C) Reagentes vencidos (grupo B) – recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada e vedante e devidamente identificados; agulhas e demais materiais perfurocortantes (grupo E) – em saco branco leitoso em lixeira de tampa, devidamente identificados; resíduos de papel e materiais plásticos não contaminados (grupo D) – lixeira de tampa com saco plástico na cor cinza, caso não haja separação para reciclagem; Bolsas transfusionais contendo sangue ou hemocomponentes rejeitadas por contaminação ou com prazo de validade vencido (Grupo A) – Devem ser acondicionados em saco vermelho em lixeira com pedal devidamente identificada.
- D) Reagentes vencidos (grupo B) – recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada e vedante e devidamente identificados; agulhas e demais materiais perfurocortantes (grupo E) – recipientes, rígidos, resistentes à punctura, ruptura e vazamento, com tampa, devidamente identificados; resíduos de papel e materiais plásticos não contaminados (grupo D) – lixeira de tampa com saco plástico na cor cinza, caso não haja separação para reciclagem; Bolsas transfusionais contendo sangue ou hemocomponentes rejeitadas por contaminação ou com prazo de validade vencido (Grupo A) – Devem ser acondicionados em saco vermelho em lixeira com pedal devidamente identificada.

49. Um hospital de médio porte está em processo de implantação de uma agência transfusional e convidou o farmacêutico hematologista do laboratório de análises clínicas para integrar a equipe. Considerando a competência técnica do farmacêutico hematologista e as normativas sanitárias vigentes, quais atividades esse profissional poderá desenvolver na equipe?

- A) Assumir a responsabilidade técnica do serviço de hemoterapia e/ou banco de sangue; executar a triagem clínica e hematológica dos candidatos à doação de sangue; orientar a realização da coleta de sangue de doadores, bem como da correta utilização de instrumentos e equipamentos; planejar, executar, coordenar e supervisionar a produção de hemocomponentes.
- B) Assumir a responsabilidade técnica do serviço de hemoterapia e/ou banco de sangue; executar a triagem clínica e hematológica dos candidatos à doação de sangue; orientar e realizar a coleta de sangue de doadores, bem como da correta utilização de instrumentos e equipamentos; planejar, executar, coordenar e supervisionar a produção de hemocomponentes.
- C) Planejar, coordenar e assessorar o sistema de qualidade do serviço de hemoterapia e/ou banco de sangue; executar a triagem clínica e hematológica dos candidatos à doação de sangue; orientar a realização da coleta de sangue de doadores, bem como da correta utilização de instrumentos e equipamentos; planejar, executar, coordenar e supervisionar a produção de hemocomponentes.
- D) Planejar, coordenar e assessorar o sistema de qualidade do serviço de hemoterapia e/ou banco de sangue; executar a triagem clínica e hematológica dos candidatos à doação de sangue; orientar e realizar a coleta de sangue de doadores, bem como a correta utilização de instrumentos e equipamentos; planejar, executar, coordenar e supervisionar a produção de hemocomponentes.

50. O farmacêutico clínico preceptor e os novos residentes estão acompanhando os exames laboratoriais dos pacientes encaminhados para o ambulatório de hepatites. De acordo com a interpretação do quadro abaixo, é possível afirmar que:

Quadro 3: Interpretação dos resultados sorológicos para hepatite B.

Condição de caso	HBsAg	Anti-HBc total	Anti-HBc IgM	HBeAg	Anti-HBe	Anti-HBs
1	-	-	-	-	-	-
2	+	+	+	+/-	+/-	-
3	+	+	-	+/-	+/-	-
4	-	+	-	-	+/-	+ ^a
5	-	-	-	-	-	+

Fonte: DCCI/SVS/MS.

^a Em alguns casos de cura funcional da hepatite B, o anti-HBs não é detectado por estar em baixos títulos, não sendo necessário vacinar¹⁶.

- A) O paciente 1 está curado da Hepatite B.
- B) O paciente 2 está com hepatite B na fase aguda.
- C) O paciente 4 está imunizado por vacinação contra hepatite B.
- D) O paciente 5 tem Hepatite B na fase crônica.