



**FARMÁCIA**

1. Considerando o desenvolvimento das políticas de saúde no Brasil aponte o item **CORRETO**:
- A) O Brasil possui desde a regulamentação da Lei Orgânica da Saúde, em 1986, um sistema público nacional de saúde, chamado Sistema Único de Saúde (SUS).
  - B) É na 12ª Conferência Nacional de Saúde, em 1988, que a reforma sanitária se traduz pela primeira vez em uma política *strictu sensu*, com uma proposta de reorganização do sistema de saúde.
  - C) O Sistema Único de Saúde deve organizar-se de forma a prestar um atendimento integral, com prioridade para as atividades curativas e sem prejuízo das atividades preventivas.
  - D) Dentre os princípios formalizados na Constituição Brasileira adotou-se um conceito ampliado de saúde, onde esta resulta de um conjunto de condições sociais como trabalho, moradia etc., e não só da ausência de doenças.
2. Sobre a subdivisão das tecnologias em saúde adotada por Merhy assinale a alternativa **CORRETA**:
- A) Todo trabalhador de saúde precisa saber lidar com as tecnologias leves.
  - B) Tecnologias materiais são representadas pelos equipamentos de trabalho (máquinas, aparelhos, instrumentos).
  - C) As tecnologias leve-duras são representadas pelos equipamentos, máquinas e instrumentos.
  - D) As tecnologias leves são as habilidades e conhecimentos técnicos mais estruturados, como os protocolos diagnóstico-terapêuticos.
3. De acordo com o Decreto 7508/11, o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde, corresponde ao conceito de:
- A) Mapa da Saúde.
  - B) Região de Saúde.
  - C) Rede Regional de Saúde.
  - D) Região de Referência hierarquizada.



**FARMÁCIA**

4. Sobre a organização do trabalho em saúde estruturada em equipes de referência assinale o item

**CORRETO:**

- A) O trabalho do técnico de referência se caracteriza como comum a profissão do médico, sendo que esta função representa um dispositivo disparador de novas possibilidades na produção do cuidado e na organização do trabalho na equipe, aproximando-se de perspectivas mais multidisciplinares.
- B) O técnico de referência é um trabalhador da equipe que se torna referência para a gestão colegiada, assumindo a responsabilidade pelo tratamento, mediando o contato com a família e mantendo a equipe informada sobre o projeto terapêutico do usuário.
- C) O arranjo organizacional das equipes de referência tem, nas noções de vínculo terapêutico, interdisciplinaridade e gestão colegiada, seus pilares centrais na busca de superação do modelo médico hegemônico e de fragmentação das ações em saúde.
- D) Havendo número de profissionais suficiente, poder-se-ia ter duas, três ou mais dessas equipes, cada uma delas tendo como características: inclusão de profissionais da mesma categoria; e formação de vínculo entre trabalhadores e gestão colegiada.

5. Sobre os conceitos de núcleo e campo de competência e responsabilidade em saúde assinale a alternativa **CORRETA:**

- A) O conceito de núcleo corresponde às ações necessárias que extrapolam fronteiras profissionais.
- B) A definição de campo de competência e responsabilidade guarda relação com as atribuições específicas de uma dada categoria profissional.
- C) Os conceitos de campo e núcleo de competência e responsabilidade fornecem importantes subsídios para a análise dos conceitos estereotipados veiculados na mídia sobre os pacientes crônicos.
- D) Núcleo demarcaria a identidade de uma área de saber e de prática profissional; e o campo, um espaço de limites imprecisos onde cada disciplina ou profissão buscariam, em outras, apoio para cumprir suas tarefas teóricas e práticas.



**FARMÁCIA**

**Para as questões de 6 a 10 analise a seguinte situação hipotética:**

“No Estado de São Paulo, os pacientes que tiveram infartos agudos do miocárdio (IM) comprovados, foram pareados com controles sem história de infarto do miocárdio (IM) e foram comparados com base na avaliação dos seus eletrocardiogramas (ECG). Os resultados estão expressos na tabela abaixo:”

|             | Pacientes com história de IM | Pacientes sem história de IM | TOTAL |
|-------------|------------------------------|------------------------------|-------|
| ECG anormal | 900                          | 500                          | 1400  |
| ECG normal  | 300                          | 1900                         | 2200  |
| TOTAL       | 1200                         | 2400                         | 3600  |

6. O número de falsos negativos foi:

- A) 900;
- B) 300;
- C) 500;
- D) 1900;

7. O número de verdadeiros negativos foi:

- A) 900;
- B) 300;
- C) 500;
- D) 1900;

8. A sensibilidade do ECG foi:

- A) 25%;
- B) 40%;
- C) 75%;
- D) 79,17%;



**FARMÁCIA**

9. A especificidade do ECG foi:

- A) 25%
- B) 20,8%
- C) 75%
- D) 79,17%.

10. A prevalência do infarto do miocárdio foi:

- A) 61,11%
- B) 38,88%
- C) 33,33%
- D) 66,66%

11. Sobre farmacotécnica hospitalar, assinale a opção **CORRETA**:

- A) O processo magistral, realizado de forma artesanal, é inseguro, mesmo quando baseado em procedimentos rigorosos e por profissionais especializados, amparados por lei e preparados ao desempenho de suas funções.
- B) O preparo de doses unitárias e a unitarização de doses de medicamentos, desde que preservadas suas características de qualidade e rastreabilidade, é permitido exclusivamente às farmácias de atendimento privativo de unidade hospitalar ou qualquer equivalente de assistência médica.
- C) Dose unitarizada é a menor fração da embalagem primária fracionável que mantenha a qualidade e segurança do medicamento, os dados de identificação e as características da unidade posológica que a compõem, sem o rompimento da embalagem primária.
- D) São documentos indispensáveis ao processo magistral e aprovados para uso nacional em manipulação: o Dicionário de Especialidades Farmacêuticas, a farmacopeia brasileira e a legislação brasileira.



**FARMÁCIA**

12. Sobre fracionamento, preparação de doses unitárias e unitarização de doses de medicamento, marque a alternativa **CORRETA**:

- A) O fracionamento compreende a reembalagem do fármaco produzido por um determinado laboratório farmacêutico. Portanto, quando o serviço de farmácia hospitalar realiza o processo de fracionamento a responsabilidade legal pela qualidade do produto e pela informação contida na nova embalagem é do fabricante do medicamento.
- B) Em farmácias que realizam o fracionamento de medicamentos, farmacêutico deverá instituir medidas para o controle exclusivamente das validades, já que não se faz necessário o controle de lotes, visto que a rastreabilidade se faz principalmente pelo nome fabricante.
- C) No caso de preparação de doses unitárias ou a unitarização de doses por transformação/adequação ou subdivisão da forma farmacêutica, quando não houver recomendação específica do fabricante, o período de uso deve ser o mesmo das preparações extemporâneas.
- D) No caso de fracionamento em serviços de saúde onde há o rompimento da embalagem primária, o prazo de validade será, quando não houver recomendação específica do fabricante, de no máximo 50% do tempo remanescente constante na embalagem original, desde que preservadas a segurança, qualidade e eficácia do medicamento.

13. A solução de aminoácidos é um dos nutrientes que compõe a nutrição parenteral-NP. Sobre o aminoácido em NP é **CORRETO** afirmar:

- A) O aminoácido age como tamponante das cargas positivas (cátions) provenientes do carboidrato componente da NP, contribuindo assim na prevenção da quebra da emulsão lipídica nas nutrições parenterais 3:1 por este produto;
- B) As necessidades nutricionais de um paciente catabólico (por exemplo: com stress metabólico) são elevadas chegando até a 2,8 g/kg de peso;
- C) Os aminoácidos contribuem para manter o pH da solução em torno de 1 a 2;
- D) A nutrição parenteral composta por um alto percentual de aminoácidos pode ter sua administração por acesso venoso periférico, comprometida, uma vez que o aminoácido contribui consideravelmente para o aumento da osmolaridade da solução de NP, podendo ultrapassar o limite máximo de 900 mosmol/l.



**FARMÁCIA**

14. Em relação à adição dos eletrólitos cálcio e fósforo na nutrição parenteral (NP), podemos afirmar que:

- A) A fórmula segundo Shultz-Hard (CAN – número crítico de agregações) é utilizada na avaliação farmacêutica da NP quanto à oferta eletrolítica de cátions prevenindo riscos de quebra da emulsão lipídica e garantindo a estabilidade da solução de NP 3:1;
- B) A oferta de fósforo na forma de sal de fosfato de potássio permite que a manipulação da NP seja realizada em etapa única, principalmente nas formulações da neonatologia;
- C) O cálcio pode ser adicionado à nutrição parenteral em quantidade que atenda às necessidades do paciente independente da oferta de fósforo e lipídeo;
- D) Podemos adicionar cálcio seguramente à bolsa de NP tanto na forma de cloreto ou gluconato, pois ambos os sais apresentam a mesma estabilidade na solução de nutrição parenteral;

15. A manipulação de antineoplásicos e citostáticos requer uma série de cuidados para reduzir os riscos ocupacionais. Sobre estas recomendações podemos afirmar que:

- A) As manipulações de citostáticos devem ser realizadas em cabine de segurança biológica com direcionamento horizontal do ar;
- B) Na manipulação de antineoplásicos, faz-se obrigatório o uso de EPI's (equipamentos de proteção individual) como gorro, máscara cirúrgica comum, 01 par de luvas estéreis, óculos panorâmico e avental descartável impermeável, com mangas longas, punhos de elástico ajustáveis e proteção extra nos braços e peito, sem abertura frontal.
- C) Na manipulação de antineoplásicos e citostáticos, deve ser implantado um plano de gerenciamento de resíduos (PGRSS) atendendo aos requisitos da legislação vigente para o descarte adequado e seguro das sobras de manipulação e administração de medicamentos e descarte de excreções dos pacientes.
- D) O kit de derramamento de antineoplásicos é um item considerado desnecessário pela Vigilância sanitária; nas áreas de quimioterapia,



**FARMÁCIA**

16. Sobre Terapia Antineoplásica, escolha a opção **CORRETA**.

- A) Cabine de Segurança Biológica é o equipamento de proteção coletiva, com insuflamento e exaustão completa de ar para proteção exclusivamente do produto que está sendo manipulado.
- B) A Terapia Antineoplásica (TA) deve abranger, obrigatoriamente, as seguintes etapas: Observação clínica e prescrição médica; Preparação: avaliação da prescrição, manipulação, controle de qualidade e conservação; Transporte; Administração; Descarte. Documentação e registros que garantam rastreabilidade em todas as etapas do processo.
- C) A equipe multiprofissional de terapia nutricional é composta por farmacêuticos, técnicos de farmácia, psicólogos e enfermeiros.
- D) Cabe exclusivamente ao farmacêutico a definição da especificação técnica detalhada de todos os medicamentos, produtos farmacêuticos e produtos para a saúde necessários à terapia antineoplásica, de modo a garantir que a aquisição atenda corretamente aos padrões de qualidade estabelecidos.

17. Em virtude da gravidade, alta letalidade e eventuais sequelas das meningites bacterianas, deve-se instituir o tratamento antimicrobiano o mais rápido possível, antes mesmo dos resultados dos exames. Dessa forma, assinale a opção que traz o medicamento estabelecido como 1ª escolha para o tratamento empírico de meningite bacteriana para a faixa etária de 2 meses a 5 anos de idade.

- A) Cefepime;
- B) Penicilina cristalina;
- C) Anfotericina B;
- D) Ceftriaxona;

18. São reações adversas associadas ao uso de analgésicos opióides:

- A) Bradicardia e depressão respiratória;
- B) Aumento de peso e elevação dos triglicerídeos;
- C) Trombocitopenia e agranulocitose;
- D) Elevação das enzimas alanina aminotransferase e aspartato aminotransferase.



**FARMÁCIA**

19. “O termo interação medicamentosa se refere à interferência de um fármaco na ação de outro ou de um alimento/nutriente na ação de medicamentos”. Considerando essa definição, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Alimentos aumentam a biodisponibilidade da azitromicina, por isso esse antibiótico deve ser administrado juntamente com as refeições;
- B) Sulfonamidas podem deslocar a varfarina de seu sítio de ligação à albumina aumentando o efeito anticoagulante do fármaco;
- C) Fluoxetina interfere no metabolismo da fenitoína, acarretando numa diminuição em sua concentração plasmática;
- D) A associação entre aminoglicosídeo e furosemida é um exemplo de interação benéfica, pois diminui a ototoxicidade e nefrotoxicidade daquele antibiótico.

20. Sobre antibióticos  $\beta$  lactâmicos, assinale a opção **CORRETA**:

- A) Os carbapenêmicos e aminoglicosídeos são antibióticos  $\beta$  lactâmicos sensíveis às ações das  $\beta$  lactamases;
- B) Os estafilococos são as principais bactérias produtoras de  $\beta$  lactamases;
- C) O cloranfenicol é destruído por  $\beta$  lactamases levando as bactérias gram negativas a um nível de resistência cinco vezes superior nesses casos;
- D) A resistência cruzada entre penicilinas e cefalosporinas é completa, com atuação similar das  $\beta$  lactamases nos dois  $\beta$  lactâmicos;

21. Analise as alternativas abaixo e assinale a afirmativa **CORRETA**.

- A) Farmacodinâmica estuda os processos de absorção, distribuição, metabolismo e excreção de fármacos no organismo, empregando modelos matemáticos;
- B) Os medicamentos administrados por via intramuscular estão mais sujeitos a um efeito significativo de primeira passagem do que os administrados por via oral;
- C) A meia-vida de eliminação é um parâmetro farmacocinético que representa a metade do tempo necessário para o corpo eliminar totalmente um determinado fármaco;



**FARMÁCIA**

D) A maioria dos fármacos lipofílicos tende a passar pelo processo de metabolização, que os torna mais polares e passíveis de serem eliminados pela urina.

22. Sobre a naloxona, é **CORRETO** afirmar que:

- A) Reverte a ação depressora respiratória provocada por opiáceos/opioides, dando imediata proteção das vias aéreas, e agindo sobre outros órgãos, causando sonolência, vasodilatação periférica e melhorando o débito cardíaco;
- B) Reverte a ação anticoagulante provocada pela heparina;
- C) A meia-vida plasmática é menor em neonatos;
- D) Deve ser utilizada na terapêutica das superdoses de benzodiazepínicos.

23. Sobre os fármacos pertencentes à categoria X do riscos na gravidez (*Food and Drug Administration*), assinale a alternativa correta:

- A) Estudos em animais ou humanos demonstraram segurança na utilização fármacos pertencentes a categoria X em mulheres grávidas.
- B) Estudos envolvendo fármacos pertencentes à categoria X em animais ou humanos demonstraram anormalidades fetais, desta forma, os mesmos podem ser empregados somente se o benefício potencial a mãe justificar o risco teórico ao feto;
- C) Para os fármacos pertencentes à categoria X, há evidência positiva de risco sobre o feto humano, mas os benefícios podem ser aceitáveis, pois superam os danos;
- D) Fármacos pertencentes à categoria X possuem alto risco de causar dano permanente ao feto. O risco do uso desses fármacos em mulheres grávidas excede claramente qualquer possível benefício;

24. Com relação à toxicocinética, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) O conhecimento da concentração do toxicante no sítio de ação permite avaliar melhor o dano ali causado;
- B) A via respiratória não é uma excelente via de entrada de substâncias tóxicas para o organismo;



**FARMÁCIA**

C) Os metais, de modo geral, possuem mecanismos especiais de transporte através da via respiratória;

D) As principais vias de introdução de agentes tóxicos no organismo são: ocular e respiratória.

25. A maioria dos fármacos se excreta pelos rins. Como consequência é sempre necessário um reajuste da dose em pacientes com comprometimento renal. Assinale a alternativa correta relacionada à conduta na utilização de medicamentos em pacientes nefropatas:

A) Em pacientes nefropatas deve ser feito reajuste da dose, mesmo se a excreção urinária é de um metabólito inativo.

B) Em pacientes submetidos a tratamento dialítico, não se faz necessária à reposição da dose de medicamento após a diálise.

C) O parâmetro orientador das modificações realizadas nas dosagens de medicamentos é a concentração sérica da creatinina ou a depuração da creatinina endógena.

D) Quando o risco de toxicidade é muito alto ou há ineficácia em presença de função renal baixa, não se deve suspender o fármaco.

26. Das seguintes afirmativas referentes à toxicidade dos fármacos, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) Os efeitos tóxicos dos fármacos podem ser relacionados com a ação farmacológica principal, como por exemplo, hemorragia com anticoagulante.

B) Todas as substâncias químicas tóxicas produzem seus efeitos alterando as condições fisiológicas e bioquímicas anormais das células;

C) A intoxicação aguda só ocorre após múltiplos contatos com o agente tóxico;

D) As lesões hepáticas podem ser produzidas por medicamentos como a amicacina, que tem seu uso prolongado, normalmente associado à ocorrência de icterícia colestática, por vezes irreversível.

27. Produto para a saúde utilizado nas instituições hospitalares, principalmente em centro cirúrgico, unidades cirúrgicas e unidades de terapia intensiva com a finalidade de coletar secreções:

A) Drenos de tórax;

B) Oxímetro de pulso;



**FARMÁCIA**

- C) Capnógrafo;
- D) Malha tubular;

28. Assinale a opção que apresenta somente fios de sutura inabsorvíveis.

- A) Fio de aço; Fio de algodão; fio de poliamida;
- B) Fio de aço; fio de Linho; fio catagute;
- C) Fio de Poliéster; Fio de polipropileno; Fio de poliglactina;
- D) Fio de Linho, Fio de algodão, Fio de ácido poliglicólico;

29. Assinale a opção que completa corretamente a frase abaixo:

“O produto para a saúde: \_\_\_\_\_ apresenta a mesma finalidade do cateter intravenoso, porém dotado de uma borboleta plástica e uma agulha vazada de aço. Seu uso tem sido reduzido em detrimento da ampliação do uso do cateter intravenoso, sobretudo em virtude da redução da ocorrência de flebites e possibilidade do aumento do tempo de permanência no paciente.”

- A) Catéter peridural;
- B) Conexão em “Y”;
- C) Catéter cardiovascular;
- D) Scalp.

30. Relacione a primeira com a segunda coluna e assinale a opção que apresenta a sequência **CORRETA**.

- |                        |                          |  |
|------------------------|--------------------------|--|
| 1. Agulha 13mm x 4,5mm | <input type="checkbox"/> | Utilizado em neonatologia para administração de medicamentos;                                  |
| 2. Agulha 25mm x 6mm   | <input type="checkbox"/> | Utilizada para administração de fármacos em soluções aquosas por via intramuscular;            |
| 3. Agulha 25mm x 7mm   | <input type="checkbox"/> | Utilizada para administrações subcutâneas;   |
| 4. Agulha 40mm x 12mm  | <input type="checkbox"/> | Utilizada para realizar diluições de medicamentos acondicionados em frascos-ampolas e ampolas. |



**FARMÁCIA**

- A) 1, 2, 3, 4;
- B) 2; 3; 1; 4;
- C) 3, 4, 2, 1;
- D) 4, 2, 1, 3;

31. Durante o aviamento das prescrições médicas, o farmacêutico encontrou um medicamento prescrito com dose muito elevada e considerada tóxica. Qual deverá ser a sua conduta?

- A) Não autoriza a dispensação do medicamento e contacta o prescritor;
- B) Autoriza a entrega de uma dose e entra em contato com o prescritor;
- C) Não dispensa a dose e entra em contato com a enfermagem, deixando recado para o prescritor;
- D) Notifica o coordenador do serviço de farmácia e dispensa o medicamento;

32. Qual o sistema de distribuição de medicamentos que requer o maior investimento financeiro para sua implantação?

- A) Sistema de dose individualizada;
- B) Sistema de dose unitária.
- C) Sistema de dose coletiva.
- D) Sistema misto.

33. A dose individualizada de medicamentos é um sistema de distribuição de medicamentos que consiste:

- A) No recebimento das prescrições médicas de cada paciente pela farmácia, para serem aviadas pelo farmacêutico e as doses serem dispensadas para um período de 24 horas; Nesse sistema as prescrições podem ser recebidas em papel ou eletrônicas;
- B) Na distribuição ordenada de medicamentos com formas e dosagens prontas para serem administradas a um determinado paciente de acordo com a prescrição médica e nos horários determinados, ou seja, a medicação é entregue na forma que será utilizada, sem ser necessária a manipulação pela enfermagem;
- C) Na distribuição de medicamentos por unidade de internação a partir de uma solicitação da enfermagem;



**FARMÁCIA**

D) Na distribuição de alguns medicamentos mediante solicitação/requisição e outros por cópia da prescrição médica.

34. Assinale o item que possui um controle adotado para a garantia da qualidade dos sistemas de distribuição de medicamentos realizada pelo serviço de farmácia.

A) Avaliação dos erros ocorridos durante a administração das doses de medicamentos.

B) Avaliação do tempo de elaboração da prescrição;

C) Avaliação dos erros encontrados no preparo e na dispensação das doses.

D) Avaliação da satisfação do setor de compras com a qualidade dos descritivos técnicos para a aquisição de medicamentos.

35. Vários fatores interferem na implantação e implementação de um sistema de distribuição de medicamentos. Assinale a alternativa composta por fatores determinantes nesse processo:

A) Supervisão técnica adequada; farmacêuticos com especialização na área; equipe de enfermagem com treinamento específico.

B) Supervisão técnica adequada; existência de controle de qualidade; equipe de enfermagem com treinamento específico.

C) Gestão de estoques eficiente; Supervisão técnica adequada; existência de controle de qualidade.

D) Gestão de estoques eficiente; Supervisão técnica adequada; farmacêuticos com especialização na área.

36. A Farmacovigilância é definida como “ciência e atividades relativas à detecção, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou qualquer outro possível problema relacionado a medicamento.” (WHO, 2002). Em relação às definições utilizadas, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda e assinale a opção que possui a sequência **CORRETA**.



**FARMÁCIA**

|  |  |
|--|--|
| (1) Evento Adverso                           | ( <input type="checkbox"/> ) Qualquer resposta a um fármaco que seja prejudicial, não intencional, e que ocorra nas doses normalmente utilizadas em seres humanos para profilaxia, diagnóstico e tratamento de doenças, ou para a modificação de uma função fisiológica. |
| (2) Reação Adversa a Medicamento (RAM)       | ( <input type="checkbox"/> ) Afastamento dos parâmetros exigidos na aprovação do registro de um produto farmacêutico.  |
| (3) Queixa Técnica                           | ( <input type="checkbox"/> ) Qualquer afastamento dos parâmetros de conformidade e no ciclo do medicamento que possam trazer risco ao usuário  |
| (4) Problema Relacionado a Medicamento (PRM) | ( <input type="checkbox"/> ) Qualquer ocorrência médica não desejável, que pode estar presente durante um tratamento com um produto farmacêutico sem necessariamente possui uma relação causal com o tratamento.   |
| (5) Desvio de qualidade                      | ( <input type="checkbox"/> ) Notificação feita pelo profissional de saúde quando observado um afastamento dos parâmetros de qualidade exigidos para a comercialização ou aprovação no processo de registro de um produto farmacêutico.                                   |

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

37. Em relação aos ensaios clínicos, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Nos ensaios clínicos de fase I são estudadas a eficácia e segurança em pacientes, comparando com outros medicamentos já conhecidos;
- B) ensaios clínicos de fase II são feitos em voluntários saudáveis para investigar a segurança e farmacocinética;
- C) Os ensaios clínicos de fase III são feitos para mensuração da segurança e eficácia do medicamento em um número muito grande de pacientes (normalmente milhares);
- D) Mesmo os ensaios clínicos controlados randomizados possuem limitações, uma vez que excluem alguns grupos especiais como crianças, idosos, gestantes, pacientes com mais de uma enfermidade e os que utilizam vários medicamentos.



**FARMÁCIA**

38. A notificação espontânea é um dos métodos de investigação em farmacovigilância. Analise as afirmativas abaixo, sobre notificação espontânea em farmacovigilância, classifique-as como verdadeiras (V) ou falsas (F) e assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA** de cima para baixo.

- Detecta reações adversas de baixa frequência;
- Abrange todo o período de vida do medicamento no mercado;
- Devem ser notificadas apenas as reações que colocam em perigo a vida dos pacientes ou que causem reações fatais ou de efeitos reversíveis;
- Os formulários utilizados para as notificações apresentar, pelo menos, os seguintes campos de preenchimento: Dados do paciente, descrição da reação adversa, medicamento(s) suspeito(s) de causar RAM, Medicamentos prescritos ou tomados por automedicação, evolução do paciente, conduta, reexposição e dados do notificador;
- É de fácil aplicação, porém tem um custo bastante elevado.

- A) V, F, V, F, V;
- B) F, V, F, V, F;
- C) V, V, F, V, F;
- D) V, V, F, V, V;

39. Em relação à gravidade, a Reação Adversa a Medicamento que exige modificação da terapêutica medicamentosa, apesar de não ser necessária a suspensão do medicamento, podendo prolongar a hospitalização e exigir tratamento específico é classificada como:

- A) Leve;
- B) Moderada;
- C) Provável;
- D) Definida

40. De acordo com a Portaria do Ministério da Saúde N°4283, de 30 de dezembro de 2010, que aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais, é **CORRETO** afirmar que:



## FARMÁCIA

- A) A manipulação de antineoplásicos e radiofármacos realizada em hospitais dispensa a análise das prescrições previamente à manipulação, a verificação do disposto nos protocolos clínicos, e a observação das doses máximas diárias e cumulativas, com foco na biossegurança e uso seguro pelo paciente;
- B) O cuidado ao paciente objetiva contribuir para a promoção da atenção integral à saúde, à humanização do cuidado e à efetividade da intervenção terapêutica. Promove, também, o uso seguro e racional de medicamentos e outras tecnologias em saúde e reduz custos decorrentes do uso irracional do arsenal terapêutico e do prolongamento da hospitalização.
- C) A farmácia hospitalar deve participar do gerenciamento de tecnologias, exclusivamente por meio do armazenamento, distribuição, dispensação e controle dos medicamentos usados pelos pacientes, em atendimento pré-hospitalar, pré-hospitalar de urgência e emergência, hospitalar (internamento e ambulatorial) e domiciliar, bem como pelo fracionamento e preparo de medicamentos.;
- D) A implantação de um sistema racional de distribuição de medicamentos e de outros produtos para a saúde deve ser priorizada pelo estabelecimento de saúde e pelo farmacêutico, com o foco de produzir impacto sobre os gastos públicos com aquisição de medicamentos como prioridade da assistência farmacêutica prestada.

41. A Resolução nº 555 de 30 de novembro de 2011 do Conselho Federal de Farmácia, que Regulamenta o registro, a guarda e o manuseio de informações resultantes da prática da assistência farmacêutica nos serviços de saúde. Sobre as determinações desta resolução é **CORRETO** afirmar:

- A) No caso de dados do cuidado farmacêutico disponíveis em meio eletrônico, o acesso deve ser feito livremente, não requerendo controle de acesso por usuário, para facilitar que todos desempenhem suas funções no processo assistencial;
- B) O prazo mínimo para o arquivamento das informações resultantes da prática da assistência farmacêutica é de 10 (dez) anos.
- C) O manuseio dos dados poderá ser realizado em área comum, não requerendo preocupação com o acesso de pessoas não autorizadas;
- D) Determinar ao farmacêutico o registro formal de suas ações no prontuário do paciente.



**FARMÁCIA**

42. Segundo a RDC nº02/2010 da ANVISA, Tecnologias em Saúde são conceituadas como:

- A) A aplicação sistemática de políticas de gestão, procedimentos e práticas na análise, avaliação, controle e monitoramento de risco;
- B) Conjunto de equipamentos hospitalares com a capacidade de traçar o histórico, a aplicação ou a localização de um item por meio de informações previamente registradas;
- C) Conjunto de equipamentos, de medicamentos, de insumos e de procedimentos, utilizados na prestação de serviços de saúde, bem como das técnicas de infraestrutura desses serviços e de sua organização;
- D) Conjunto de produtos de uso hospitalar e domiciliar, utilizados exclusivamente por profissionais especializados para a prestação de serviços assistências de alta complexidade.

43. A Portaria 529, de 01 de abril de 2013, traz o conceito de Segurança do paciente como sendo:

- A) A estratégia governamental que propõe avaliar o comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, que gerem incapacidade, ser física, social ou psicológica;
- B) A Redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde;
- C) A estratégia para definição de normas, rotinas e protocolos de serviço, que promovem maior qualidade na assistência.
- D) O controle e fiscalização de procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde.

44. Complete a segunda coluna de acordo com a primeira e marque a opção **CORRETA**:

- |                              |      |  |
|------------------------------|------|--|
| (1) - RDC Nº 306/04 – ANVISA | (__) | Altera o Anexo IV da Resolução - RDC nº 45, de 12 de março de 2003, que dispõe sobre o regulamento técnico de Boas Práticas de Utilização de Soluções Parenterais em Serviço de Saúde. |
| (2) RDC Nº 09/09 – ANVISA    | (__) | Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de   |



**FARMÁCIA**

serviços de saúde.

(3) RDC Nº 67/2007 – ANVISA

Aprova o Regulamento Técnico de funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica;

(4) RDC No 220/04- ANVISA

Aprova o Regulamento Técnico sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em farmácias e seus Anexos.

(5) RDC No 02/10- ANVISA

Dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde.

A sequência **CORRETA** é:

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

45. Sobre a Lei 8666/93, classifique as afirmativas abaixo com “F” se Falso ou “V” se Verdadeiro e marque a opção que apresenta a sequência **CORRETA**:

- A licitação é obrigatória mesmo quando há inexigibilidade;
- A licitação pode ser realizada em modo presencial ou eletrônico;
- Igualdade, legalidade, impessoalidade, são alguns dos princípios da licitação;
- Emissão de parecer técnico pode desclassificar um fornecedor mesmo este tendo o menor preço;
- A licitação pode ser dispensada em razão de situações excepcionais, como em ocorrências de emergência ou calamidade.



**FARMÁCIA**

- A) F, V, V, V, F
- B) V, F, V, F, V
- C) V, V, F, F, V
- D) F, V, V, V, V

46. É uma atividade que a Farmácia Hospitalar (FH) realiza junto à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), exceto:

- A) Controle do número de pacientes com infecção relacionada à assistência à saúde;
- B) Acompanhamento da adesão à técnica correta de higiene de mãos.
- C) Controle da duração de tratamento de pacientes em uso de antimicrobianos;
- D) Consumo mensal de antídotos

47. São ações do farmacêutico objetivando a prevenção e controle da infecção relacionada à assistência à saúde:

- A) Controle de psicoativos e suas reações adversas;
- B) Promoção do uso racional de uso de antimicrobianos e germicidas;
- C) Mapear os riscos relacionados ao uso de equipamentos médicos;
- D) Participar ativamente do controle dos carros de urgência.

48. Sobre Atenção Farmacêutica é **CORRETO** afirmar:

- A) Pode ser desenvolvida somente para pacientes de ambulatório;
- B) Visa somente a melhoria da condição clínica do paciente;
- C) É centralizada nos medicamentos;
- D) É oriunda da Farmácia Clínica



**FARMÁCIA**

49. Sobre a classificação dos resultados negativos associados aos Medicamentos, baseadas nas três necessidades fundamentais da farmacoterapia, segundo o Terceiro Consenso de Granada (2007), é

**CORRETO** afirmar:

- A) Quando o paciente sofre um problema de saúde associado com o recebimento de um medicamento que não precisa é um resultado negativo associado aos Medicamentos (RNM) classificado como de SEGURANÇA;
- B) Não adesão ao tratamento é listado como problema relacionado a Medicamento (PRM);
- C) Quando o paciente sofre um problema de saúde associado ao não recebimento de um medicamento que precisa é um resultado negativo associado aos Medicamentos (RNM) classificado como de SEGURANÇA;
- D) Quando o paciente sofre um problema de saúde associado a uma insegurança quantitativa de um medicamento é um resultado negativo associado aos Medicamentos (RNM) classificado como de NECESSIDADE.

50. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Somente a atenção farmacêutica atua como entrada do sistema de farmacovigilância;
- B) No seguimento farmacoterapêutico deve-se atentar somente para a anamnese farmacêutica e interpretação dos dados;
- C) O seguimento farmacoterapêutico é utilizado como suporte somente na atenção Farmacêutica
- D) O segmento farmacoterapêutico é um processo no qual o farmacêutico é responsável pelas necessidades do paciente relacionadas ao medicamento.