

Edital Nº 01/2017

CADERNO QUESTIONÁRIO

Data: 05 de novembro de 2017.

Duração: das 9:00 às 13:00 horas.

FARMÁCIA

INSTRUÇÕES

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 **1 (uma) hora**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. O gabarito individual do participante será disponibilizado na área privativa do participante, quando da divulgação do resultado preliminar da 1ª Etapa, conforme no subitem 7.4.14 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!

Inscrição

Sala

- 01.** Considerando a Política Nacional de Atenção Básica, marque o item correto.
- A) A Atenção Básica considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral.
 - B) A Atenção Básica tem como um de seus princípios possibilitar o primeiro acesso das pessoas ao sistema de Saúde, com exclusão daquelas que demandam um cuidado em saúde mental.
 - C) Podemos dizer que o cuidado em saúde na Atenção Básica é bastante estratégico pela facilidade de acesso das equipes ao médico especialista que realiza a terapêutica medicamentosa indicada, e vice-versa.
 - D) A Atenção Básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, são elas: ser base, atuando no mais elevado grau de centralização; ser resolutiva, identificando necessidades de internação e demandas de Saúde.
- 02.** Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasfs) foram criados pelo Ministério da Saúde em 2008 com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica, no Brasil. Sobre os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasfs) é correto afirmar que:
- A) os Nasfs se constituem como serviços com unidades físicas independentes.
 - B) os Nasfs são constituídos por equipes de profissionais de medicina e enfermagem, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os consultórios de rua, a população indígena e as redes sociais e comunitárias.
 - C) os Nasfs devem utilizar os ambulatórios de hospital geral como espaços que ampliam a capacidade de intervenção coletiva das equipes de saúde mental para as ações de promoção de Saúde, buscando fortalecer o protagonismo dos portadores de transtornos mentais.
 - D) são exemplos de ações de apoio desenvolvidas pelos profissionais dos Nasfs: interconsulta, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais e da coletividade, ações intersetoriais e discussão do processo de trabalho das equipes.
- 03.** Os indicadores de saúde referem-se à mortalidade, à morbidade, aos fatores de risco ou à incapacidade. Considerando o exposto, assinale a alternativa correta.
- A) Os fatores de risco são estimados por meio de duas medidas: o risco absoluto e o risco atribuível.
 - B) A taxa de prevalência é particularmente útil para medir a importância das enfermidades de evolução lenta e crônica.
 - C) Os indicadores de mortalidade são expressos por meio das taxas de incidência e de prevalência das enfermidades.
 - D) A morbidade, embora, paradoxalmente, seja expressa em privação total e completa da saúde, permanece como o fenômeno mais utilizado na referência dos indicadores de saúde.
- 04.** A qual item corresponde o conceito abaixo?
- “ _____ é um componente fundamental na organização dos serviços da Atenção Básica, pois é a partir deles que se estabelecem limites geográficos e de cobertura populacional que ficam sob a responsabilidade clínica e sanitária das equipes de Saúde”.
- Marque a opção que corresponde ao conceito apresentado.
- A) O Protocolo Clínico.
 - B) O Agente de Saúde.
 - C) O Mapa da Saúde.
 - D) O Território.

- 05.** Para efeito do Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990 e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), considera-se correta a seguinte afirmativa:
- A) Rede de Atenção à Saúde é o conjunto de serviços de atendimento inicial à saúde do usuário do SUS.
 - B) Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter no mínimo, ações e serviços de vigilância epidemiológica e assistência social.
 - C) São portas de entrada às ações e aos serviços de saúde, nas Redes de Atenção à Saúde, os serviços de vigilância sanitária e comunidades terapêuticas.
 - D) O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe ter o medicamento prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS.
- 06.** Para uma adequada incorporação de evidências científicas à prática clínica assistencial faz-se necessário, dentre outros aspectos, que os profissionais de saúde desenvolvam sua capacidade de compreensão e análise crítica acerca dos diversos tipos de delineamentos de pesquisa envolvendo diagnóstico, terapêutica e prevenção de agravos à saúde. Considerando os conceitos de metodologia epidemiológica e saúde baseada em evidências, assinale o item contendo a afirmativa correta.
- A) Estudos de coorte devem ser utilizados para investigação de doenças raras.
 - B) Estudos do tipo caso-controle são recomendados quando se objetiva estimar a incidência de determinada doença.
 - C) Estudos de coorte pressupõem que uma amostra uniforme de uma população será acompanhada por um período de tempo para se analisar a ocorrência de um ou mais desfechos.
 - D) Estudos ecológicos consistem em pesquisas onde os sujeitos são classificados em diversos níveis de exposição considerando, para tanto, a exposição individual dos mesmos.
- 07.** O conhecimento acerca dos modos de transmissão de doenças tem importância fundamental no controle e vigilância epidemiológica. Sobre o assunto, analise as afirmativas a seguir:
- I. São considerados modo de transmissão horizontal aqueles em que o agente infeccioso é passado de uma pessoa a outra, em um grupo de pessoas.
 - II. São exemplos de doenças de transmissão direta imediata: herpes genital, gonorreia, hanseníase e sarampo.
 - III. Na transmissão indireta, o indivíduo infectado elimina um substrato vital que carrega o bioagente patogênico e este, com passagem reduzida pelo meio ambiente, adentrará o meio interno de um indivíduo susceptível situado nas proximidades, infectando-o.
 - IV. A cólera, a esquistossomose, a doença de Chagas e o tracoma são exemplos de doenças que requerem hospedeiro intermediário, vetor ou veículo para sua transmissão.
- Assinale a alternativa correta.
- A) Apenas I é verdadeira.
 - B) Apenas III é verdadeira.
 - C) Apenas I, II e IV são verdadeiras.
 - D) Apenas I, III e IV são verdadeiras.
- 08.** A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, sendo composta pelas vigilâncias: epidemiológica, de situação de saúde, saúde ambiental, saúde do trabalhador e sanitária. Com base nas Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, pode-se afirmar que:
- A) o propósito da vigilância epidemiológica consiste em fornecer orientações e normativos técnicos contemplando decisões acerca da execução de ações de controle de doenças e agravos.
 - B) a vigilância sanitária deve ser entendida como um conjunto de ações restritas à prevenção de riscos à saúde e problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
 - C) à vigilância sanitária cabe o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, de sua produção ao consumo; bem como, o controle da prestação de serviços que, direta ou indiretamente, se relacionam com a saúde.
 - D) a vigilância epidemiológica consiste em um conjunto de ações que proporcionem a prevenção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde coletiva, com a finalidade de recomendar e fiscalizar a adoção de medidas de prevenção e controle de doenças ou agravos.

09. Paciente internado em um hospital universitário para tratamento oncológico recebeu prescrição para administração 1 mg de morfina, por via endovenosa, a cada quatro horas. A farmácia dispensou ampolas de 10 mg/ml contendo 1 ml, ao invés de ampolas de 1mg/ml com 2 ml. O técnico de enfermagem administrou uma ampola de 10mg/ml e o paciente apresentou rebaixamento do sensório e depressão respiratória, necessitando ser intubado e encaminhado para a Unidade de Terapia Intensiva. Com base nos conceitos-chave da Classificação Internacional de Segurança do Paciente da Organização Mundial de Saúde, também adotados pela ANVISA, o caso apresentado trata-se de:
- A) Near miss.
 - B) Evento adverso.
 - C) Agravo notificável.
 - D) Incidente sem dano.
10. A portaria Nº 204/2016 do Ministério da Saúde dispõe acerca da notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, e dá outras providências. Com base na referida publicação, analise as afirmativas a seguir:
- I. A notificação compulsória deverá ser realizada após a confirmação de doença ou agravo de saúde.
 - II. A notificação compulsória também deverá ser realizada pelos responsáveis por estabelecimentos públicos ou privados educacionais, de cuidado coletivo, além de serviços de hemoterapia, unidades laboratoriais e instituições de pesquisa.
 - III. A notificação compulsória imediata deverá ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas desse atendimento.
 - IV. A notificação compulsória mensal será feita à Secretaria de Saúde do Município do local de atendimento do paciente com suspeita ou confirmação de doença ou agravo de notificação compulsória.
- Assinale a alternativa correta.
- A) Apenas II e III são verdadeiras.
 - B) Apenas II e IV são verdadeiras.
 - C) Apenas I, II e III são verdadeiras.
 - D) Apenas II, III e IV são verdadeiras.

11. Em atendimento na emergência, parturiente apresenta teste rápido de sífilis reagente e sinais clínicos de sífilis primária. Após o nascimento, o bebê, nascido com 2,0kg, é avaliado pela equipe de neonatologia e apresenta sinais clínicos de sífilis congênita. É prescrita Penicilina G cristalina na dose de 100.000 UI/ Kg/dia de 12 em 12h por 7 dias e, após os 7 dias, de 8 em 8h até o 10º dia, via endovenosa, segundo protocolo de assistência à sífilis congênita da instituição. A MEAC possui a apresentação de Penicilina G cristalina em frasco ampola de 1.000.000 UI que devem ser diluídos em 2mL de água para injeção. Qual o volume da dose de solução do antibiótico prescrito que o bebê utilizará no sexto dia de tratamento?
- A) 0,1mL.
 - B) 0,2mL.
 - C) 0,4mL.
 - D) 0,6mL.
12. Recém-nascido prematuro extremo nasceu com alteração anatômica do trato digestório. Qual a melhor alternativa para a nutrição desse bebê, considerando a possibilidade de longo tempo dessa forma de nutrição?
- A) Amamentação.
 - B) Nutrição parenteral central.
 - C) Nutrição parenteral periférica.
 - D) Tomar o leite ordenhado da própria mãe por meio de sonda nasogástrica.
13. Puérpera, soropositiva para HIV, internada na UTI materna, está com único acesso central, por onde faz uso de Nutrição Parenteral (NP) há 8 dias. Apresentou uma infecção viral e foi prescrito Aciclovir 200mg a cada 6h. O farmacêutico da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional verificou que o fármaco é incompatível com a NP. Qual o conduta farmacêutica correta para garantir a administração do medicamento e da Nutrição Parenteral?
- A) Orientar a administração do medicamento em conector tipo "Y".
 - B) Sugerir a suspensão do fármaco e observar a melhora da imunidade.
 - C) Solicitar a parada da infusão da NP para administração do Aciclovir e voltar a correr a NP após a administração do medicamento.
 - D) Adicionar o Aciclovir à bolsa de NP, visto que o prejuízo da não utilização do medicamento é maior do que qualquer incompatibilidade entre ele e os nutrientes da bolsa.
14. Durante a administração de um medicamento quimioterápico, um paciente relatou sentir queimação, dor e apresentou hematoma, eritema e inchaço no local da injeção. O farmacêutico clínico da oncologia foi chamado orientar sobre o efeito ocorrido do fármaco. Qual efeito está ocorrendo e o que deve ser feito para minimizá-lo?
- A) É o extravasamento de líquido para o tecido extravascular que pode ser reduzido com a infusão mais lenta de drogas de alto risco por infusão central.
 - B) É o extravasamento de líquido para o tecido extravascular que pode ser reduzido com a infusão mais lenta de drogas de alto risco por infusão periférica.
 - C) É o efeito vesicante do quimioterápico no compartimento intravascular. Ele pode ser minimizado substituindo o fármaco ou outro de mesma indicação e com efeito irritante.
 - D) É o efeito irritante do quimioterápico no compartimento intravascular. Ele pode ser minimizado substituindo o fármaco ou outro de mesma indicação e com efeito vesicante.

15. O Ministério da Saúde define a biossegurança como "um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, mitigar ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam interferir ou comprometer a qualidade de vida, a saúde humana e o meio ambiente". As normas de biossegurança englobam medidas que visam evitar riscos físicos, químicos, biológicos e ergonômicos. O uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) é necessário para reduzir todos os riscos, com exceção do:
- A) risco Físico.
 - B) risco Químico.
 - C) risco Biológico.
 - D) risco Ergonômico.
16. A Gerência de Riscos de um Hospital da Rede Sentinela recebeu em seu sistema de notificação a seguinte queixa: possível falha na redação da bula do medicamento AMPICILINA SÓDICA PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL – GENÉRICO. A falha relatada encontra-se no seguinte trecho da bula: "quando a administração for realizada durante alguns dias consecutivos, a suspensão do medicamento deve ser gradual para não causar insuficiência da glândula suprarrenal". A equipe da Gerência de Riscos fez uma pesquisa nas bases de dados Up to Date, MICROMEDEX, Pubmed e Web of Science, não encontrando nenhuma evidência sobre a orientação supracitada, contida na bula. A equipe responsável pela investigação, relatou que esta informação é comum a outra classe de medicamentos. Qual medicamento abaixo poderia trazer este tipo de informação na bula?
- A) Captopril.
 - B) Furosemida.
 - C) Prednisona.
 - D) Ácido acetilsalicílico.
17. Paciente é admitida na sala de parto com hipótese diagnóstica de choque hipovolêmico devido sangramento transvaginal (STV). Paciente refere que estes episódios são quase diários e já ocorrem há três meses. Após exames complementares, evidenciou-se mioma submucoso. Ao avaliar a paciente, médico prescreve plano terapêutico. Qual medicamento prescrito para controlar sangramento transvaginal?
- A) Ácido tranexâmico.
 - B) Heparina sódica.
 - C) Misoprostol.
 - D) Ocitocina.
18. Gestante com 26 semanas é internada devido suspeita de pré-eclâmpsia. Médico prescreve sulfato de magnésio para profilaxia de convulsão. Após dose de ataque, durante a dose de manutenção, enfermeira verifica que diurese da paciente é de 10 mL por hora, 14 irpm de frequência respiratória e reflexo patelar ausente (verificado pelo médico plantonista). Médico constata intoxicação por sulfato de magnésio. Qual medicamento pode ser usado como antídoto para esta situação?
- A) Gluconato de cálcio.
 - B) Bicarbonato de sódio.
 - C) Cloridrato de naloxona.
 - D) Cloridrato de levomepromazina.
19. Gestante, 24 semanas, diagnosticada com pré-eclâmpsia grave, é internada para acompanhamento e possível resolução do parto. Seguindo o protocolo das síndromes hipertensivas na gestação, o médico prescreve, como profilaxia da convulsão, sulfato de magnésio 6 g em dose única por via endovenosa diluído em 100 mL de soro glicosado 5%. Considerando que a farmácia dispõe da apresentação: sulfato de magnésio 50% em ampolas de 10 mL (5g/10mL), questiona-se: qual o volume de medicamento necessário para dose prescrita e quantas ampolas devem ser dispensadas pela farmácia, respectivamente?
- A) 10 mL e 1 ampola.
 - B) 12 mL e 2 ampolas.
 - C) 20 mL e 2 ampolas.
 - D) 24 mL e 3 ampolas.

20. Um mulher foi diagnosticada com giardíase, sendo prescrito metronidazol 200 mg três vezes por dia, diariamente, por cinco dias. Ela está alimentando sua filha de dois meses, exclusivamente, pelo leite de sua mama. Foi alertado que o metronidazol passa para o leite materno e cuidado era requerido durante a amamentação. Dados: Peso da mãe: 60 Kg. A concentração média do estado de equilíbrio estável do metronidazol, no plasma, nesta posologia é de 10 mg/L. A concentração de metronidazol no leite materno é comparável com a do plasma. Considere a taxa de ingestão média de leite por um bebê de dois meses sendo de 0,15L/Kg/dia). Qual o percentual da dose de metronidazol que passa para o bebê pelo leite materno em um dia?
- A) 10%.
 - B) 15%.
 - C) 20%.
 - D) 25%.
21. Mulher, 23 anos, vai ao médico devido queixa de enjoos e vômitos. Após anamnese e exame de ultrassom, médico descobre que paciente está grávida de 16 semanas. Surpresa com a notícia, ela relata que é epiléptica e faz uso frequente de 1500 mg de valproato de sódio, diariamente. Há algum risco associado ao uso desse medicamento para o desenvolvimento do bebê? Marque a alternativa que melhor responde a esse questionamento.
- A) Sim. Medicamento está associado a teratogenicidade humana quando exposto ao feto no primeiro trimestre da gestação.
 - B) Sim. Contudo, quando associado a inibidores da recaptação de serotonina, este risco é minimizado a quase zero.
 - C) Não. Esta dose de valproato de sódio é segura para uso na gestação.
 - D) Não. O valproato de sódio é seguro para uso na gestação.
22. A técnica de enfermagem, ao iniciar preparo de simeticona, para administração na paciente A.G.M., percebeu que a farmácia dispensou solução oral, ao invés de comprimido, conforme prescrito: SIMETICONA 40 mg COMPRIMIDO. Administrar 1 comprimido (40 mg) de 6/6 horas por Via Oral. OU, NA FALTA DA FORMA FARMACÊUTICA COMPRIMIDO, fazer: SIMETICONA 75 mg/mL, GOTAS, de 6/6 horas por Via Oral. Quantas gotas devem ser administradas para uma dose equivalente àquela prescrita para forma farmacêutica comprimido? Dados: 1 mL ---> 20 gotas.
- A) 10
 - B) 11
 - C) 12
 - D) 13
23. Paciente, L.F.M.S., 77 anos, acompanhada no serviço de geriatria do hospital, com tratamento para osteoartrite nas articulações do joelho e quadril, relatou aparecimento de fezes escuras, nos últimos dias. A terapia usada para osteoartrite consiste em 50 mg de diclofenaco três vezes ao dia e paracetamol, 1 g, caso persista a dor. Qual a possível causa das fezes escuras, relatada pela paciente?
- A) Sangramento gastrointestinal devido o uso de diclofenaco.
 - B) Hemólise devido reação adversa aos medicamentos usados.
 - C) Metabólitos secundários dos medicamentos, excretados nas fezes.
 - D) Inflamação da vesícula biliar, devido sinergismo entre os medicamentos usados.
24. O serviço de tecnovigilância recebe uma notificação sobre luvas de procedimento que se rasgam quando calçadas. Como procedimento padrão do serviço, a notificação no sistema Notivisa é realizada e o fabricante é comunicado sobre o problema. Após contato, o fabricante relata que o produto foi adquirido através de distribuidores, sendo estes os responsáveis pela resolução do caso. Nessa situação, qual seria a melhor resposta do serviço de tecnovigilância ao fabricante?
- A) Prezados, a queixa técnica procede. O responsável pela investigação é a empresa fabricante.
 - B) Prezados, a queixa técnica procede. A comunicação com o distribuidor é realizada através da ANVISA.
 - C) Prezados, a queixa técnica procede. Conforme orientação, encaminharemos o caso para o distribuidor.
 - D) Prezados, a queixa técnica procede. O distribuidor só seria notificado se o problema fosse referente ao transporte.

25. A Comissão de Padronização de Produtos para Saúde recebeu uma solicitação do Setor de Suprimentos para avaliar uma seringa descartável de heparina, sendo uma das etapas do processo licitatório para aquisição de insumos para o hospital. A imagem mostra o material recebido pela Comissão. Considerando a Resolução - RDC (ANVISA) nº 185, de 22 de outubro de 2001, e a imagem do rótulo da amostra enviada pelo Setor de Suprimentos, marque a alternativa que traz o parecer da Comissão.



- A) Produto aprovado. Justificativa: marca de referência no mercado.
 B) Produto reprovado. Justificativa: rótulo não possui registro da ANVISA.
 C) Produto reprovado. Justificativa: item não possui instruções de uso, no rótulo.
 D) Produto aprovado. Justificativa: amostra cumpre requisitos legais determinados pela Resolução - RDC (ANVISA) nº 185, de 22 de outubro de 2001.
26. Recém-nascido prematuro (32 semanas, pesando 1505 g e 40 cm de comprimento) admitido na UTI neonatal por síndrome do desconforto respiratório. Mantido em incubadora aquecida, aguarda cateter umbilical, raio X e exames com 12 horas de vida. Equipe do laboratório, após 12 horas, aparece para realizar a coleta de sangue.

Calibre (Gauge)	Cor	Comp. Mín. (mm)	Comp. Máx. (mm)
19	Creme	17,5	21,0
21	Verde	17,5	20,5
23	Azul	17,5	20,5
25	Laranja	17,5	20,5
27	Cinza	9,5	20,5

Considerando a tabela, qual escalpe seria o mais indicado para este procedimento?

- A) Escalpe 19G.
 B) Escalpe 21G.
 C) Escalpe 23G.
 D) Escalpe 25G.
27. Enfermeiras da clínica cirúrgica notificaram as luvas de procedimento, relatando que o produto rasgava-se ao calçar. Quando solicitado laudo de análise do lote notificado, a empresa verificou que um dos requisitos, exigidos pela ABNT NBR ISO 11193-1:2015 não estava de acordo com os limites mínimos. Qual dos requisitos estava, provavelmente, fora do intervalo aceitável?
- A) Gramatura.
 B) Impermeabilidade.
 C) Dimensões Físicas.
 D) Força na ruptura e alongamento na ruptura.
28. A fabricação de produtos para saúde deve seguir normas técnicas específicas para garantir a qualidade e segurança durante o uso. Considerando a aquisição de uma fita cirúrgica adesiva hipoalergênica, qual dos itens contém requisitos que devem ser analisados em uma inspeção técnica, de acordo com a ABNT NBR 16506-1:2016?
- A) Largura, comprimento, espessura, hermeticidade.
 B) Impurezas, hidrofiliade, grau de alvura, umidade.
 C) Repelência à água, força de desenrolamento, adesividade a 180°, resistência à ruptura.
 D) Dimensões aberta, massa por unidade, hidrofiliade, capacidade de absorção de líquidos.

29. O Núcleo de Segurança do Paciente, trabalhando para atingir as metas do plano de segurança do paciente, conseguiu, junto ao Serviço de Tecnologia da Informação, desenvolver um módulo de prescrição eletrônica. Qual das metas do plano de segurança do paciente possui maior correlação com ação implementada?
- A) Higiene de mãos.
 - B) Segurança cirúrgica.
 - C) Segurança no uso de equipamentos e materiais.
 - D) Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
30. O médico, conforme protocolo da instituição, prescreve, em duas vias, o plano terapêutico da paciente, para 24 horas, enviando a segunda via para a farmácia. O técnico de farmácia recebe os formulários e realiza o aviamento e distribuição dos medicamentos e soluções de grande volume em sacos plásticos individuais, devidamente identificados com os dados da paciente. O farmacêutico faz a supervisão desse processo. Os medicamentos são enviados para enfermagem, conferidos pela equipe de enfermagem, acompanhada da supervisão do técnico de farmácia, que, ao final, leva de volta a segunda via assinada por quem conferiu. O fluxo descrito acima corresponde a qual sistema de distribuição de medicamentos?
- A) Sistema de distribuição coletivo.
 - B) Sistema individual de distribuição.
 - C) Sistema de distribuição por dose unitária.
 - D) Combinação do sistema coletivo e individual.
31. Na sala de preparação de medicamentos, uma enfermeira estava preparando uma dose de dobutamina, prescrita para o RN de M.A.L., que se encontrava com quadro clínico estável e já fazia uso deste medicamento há três dias. Ao administrar o medicamento, o paciente começou a apresentar taquicardia e elevação da pressão arterial. Imediatamente o medicamento foi suspenso. O caso foi notificado, e durante a investigação percebeu-se que dentro da gaveta onde estava armazenada a dobutamina, também estava a dopamina. Esse erro envolve medicamentos que exigem cuidados especiais, como a dupla checagem na prescrição, dispensação, armazenamento e administração. Que denominação é dada a esses medicamentos?
- A) Medicamentos teratogênicos.
 - B) Medicamentos de uso restrito.
 - C) Medicamentos de alta vigilância.
 - D) Medicamentos controlados pela Portaria 344/1998.
32. Durante o plantão noturno dentro de uma UTI neonatal, o médico plantonista, após avaliar o RN de A.L.M., solicitou que a técnica de enfermagem alterasse a vazão da milrinona de 0,4 mL/h para 0,6 mL/h. A técnica que estava prestando assistência a outro paciente recebeu a ordem dizendo que faria a alteração assim que terminasse com esse paciente. Algum tempo depois, o RN de A.L.M. estava apresentando pressão abaixo do normal e arritmia cardíaca. A enfermeira percebeu que a velocidade de infusão estava em 6 mL/h. Considerando o cenário colocado no enunciado, qual seria a causa raiz do evento adverso descrito?
- A) Falha na calibração da bomba de infusão.
 - B) Execução de prescrição verbal não conforme.
 - C) Administração de medicamento não autorizado.
 - D) Administração de medicamento potencialmente perigoso sem dupla checagem do farmacêutico.
33. Ao receber a segunda via de uma prescrição para análise, o farmacêutico encontra um erro clinicamente significativo, onde se prescreve dipirona para uma paciente com alerta de alergia. O farmacêutico realiza a intervenção, sendo aceita pelo médico, que não havia visualizado o alerta. Como o núcleo de segurança do paciente classificaria esse incidente?
- A) Leve.
 - B) Grave.
 - C) Near miss.
 - D) Moderado.

34. Farmacêutico clínico, da UTI neonatal, ao avaliar a prescrição do paciente RN de T.S.F. 1605 g, diagnosticado com sífilis congênita, realizou intervenção farmacêutica junto ao médico prescritor. Prescrição: Penicilina procaína (200.000 Unidades Internacionais/mL). Fazer 0,4 mL endovenoso a cada 24 horas, por 10 dias. Qual erro de prescrição, clinicamente significativo, foi identificado pelo farmacêutico?
- A) Prescrição da via de administração errada.
 - B) Prescrição sem indicação do diluente.
 - C) Prescrição pelo nome comercial.
 - D) Prescrição errada da posologia.
35. A Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar estabelece parâmetros mínimos para atividades básicas de dispensação para pacientes internados. Assinale a opção que contém a quantidade mínima de profissionais por turno/ plantão preconizada.
- A) 1 farmacêutico para cada turno/plantão diurno; 1 farmacêutico para cada turno/plantão noturno; 1 auxiliar de farmácia para cada turno/plantão diurno; 1 auxiliar administrativo para cada turno/plantão diurno.
 - B) 1 farmacêutico para cada turno/plantão diurno; 2 farmacêuticos para cada turno/plantão noturno; 2 auxiliares de farmácia para cada turno/plantão diurno; 1 auxiliar administrativo para cada turno/plantão diurno.
 - C) 2 farmacêuticos para cada turno/plantão diurno; 1 farmacêutico para cada turno/plantão noturno; 1 auxiliar de farmácia para cada turno/plantão diurno; 1 auxiliar administrativo para cada turno/plantão diurno.
 - D) 2 farmacêuticos para cada turno/plantão diurno; 2 farmacêuticos para cada turno/plantão noturno; 2 auxiliares de farmácia para cada turno/plantão diurno; 2 auxiliares administrativos para cada turno/plantão diurno.
36. A Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar estabelece parâmetros mínimos de recursos humanos para realizar atividades básicas de orientação farmacêutica. Assinale a opção correta para a relação mínima de profissionais por paciente para essa atividade.
- A) 1 farmacêutico para cada 50 pacientes/dia.
 - B) 1 farmacêutico para cada 75 pacientes/dia.
 - C) 1 farmacêutico para cada 100 pacientes/dia.
 - D) 1 farmacêutico para cada 125 pacientes/dia.
37. Desinfetante oxidante, com ação sobre microrganismos, inclusive esporos bacterianos, utilizado para superfícies fixas, agindo por desnaturação das proteínas, alterando a permeabilidade da parede celular, oxidando as ligações sulfidril e sulfúricas em proteínas e enzimas. Assinale a opção correta.
- A) Biguanida.
 - B) Álcool etílico.
 - C) Glucoprotamina.
 - D) Ácido peracético.
38. Ao iniciar a manipulação dos quimioterápicos do dia, o farmacêutico percebeu funcionamento irregular da capela de manipulação destinada a esse fim. Ele interrompeu o processo, solicitou reparo do equipamento e comunicou à equipe de terapia antineoplásica (ETA) para que os pacientes fossem informados de um possível atraso no horário das quimioterapias. Sabendo que no hospital também há manipulação de nutrição parenteral (NP) e que as do dia já tinham sido feitas, o gerente de atendimento perguntou ao farmacêutico se a quimioterapia não poderia ser manipulada na sala destinada à NP. O farmacêutico o informou que não. Qual a diferença que impede a manipulação de quimioterápicos na sala destinada à manipulação de nutrição parenteral?
- A) A sala destinada à manipulação de quimioterápicos possui sala de higienização de materiais e vestiário contíguas, porém separados da sala de manipulação.
 - B) A sala destinada à manipulação de quimioterápicos precisa possuir revestimento de pisos, paredes e tetos sem rachaduras, com material resistente aos desinfetantes e que não desprendam partículas.
 - C) A sala destinada à manipulação de quimioterápicos deve ser independente e exclusiva, dotada de filtros de ar para retenção de partículas e microrganismos e capela de fluxo laminar horizontal, classe 100.
 - D) A sala destinada à manipulação de quimioterápicos deve ser independente e exclusiva, dotada de filtros de ar para retenção de partículas e microrganismos e cabine de segurança biológica de fluxo laminar vertical, classe II, B2.

39. 15/10/2016 – 17:30h Paciente A.N.A. 38 anos, diagnosticada e em tratamento de Lupus Eritematoso Sistêmico, no ambulatório do Hospital, fez uso de 2000mg de Secnidazol Via Oral, prescrito pela Dra. Flávia. 15/10/2016 – 18:10h Paciente relata início de Reação Adversa Medicamentosa (RAM), caracterizado por coceira, RASH, queimação, manchas pruriginosas, “ardências”, lábios com edema e fraqueza. Relata ainda que os sintomas persistiram por 3 dias. 16/10/2016 – Paciente fez uso de Prednisona 5mg 1x/dia, para tratar RAM. 18/10/2016 – Paciente procura Gerência de Risco do Hospital para notificar RAM. A equipe da Gerência de Risco, entrevistando a paciente, descobre que ela faz uso de sulfato de hidroxicloroquina e que já apresentou sintomas semelhantes quando tomou secnidazol em outra oportunidade para tratar candidíase. Os farmacêuticos descobrem notificações conclusivas sobre o caso.

CAUSALIDADE				
Algoritmo de Naranjo et al.				
Questões	Sim	Não	Desconhecido	Soma Scores
1. Existem notificações conclusivas sobre esta reação?	+1	0	0	
2. A reação apareceu após a administração do fármaco?	+2	-1	0	
3. A reação melhorou quando o fármaco foi suspenso?	+1	0	0	
4. A reação reapareceu quando da sua re-administração?	+2	-1	0	
5. Existem causas alternativas (até mesmo outro fármaco)?	-1	+2	0	
6. A reação reaparece com a introdução de um placebo?	-1	+1	0	
7. A concentração plasmática está em nível tóxico?	+1	0	0	
8. A reação aumentou com dose maior ou reduziu com dose menor?	+1	0	0	
9. O paciente já experimentou semelhante reação anteriormente com medicamentos de mesmo fármaco?	+1	0	0	
10. A reação foi confirmada por qualquer evidência objetiva?	+1	0	0	
			Total	

Tabela 2 – Somatório de escores proposto por Naranjo et al. (1981) – resultado da utilização do Algoritmo, a fim de determinar a causalidade de Reações Adversas a Medicamentos.

Somatório dos escores	Classes de causalidade
9 ou +	Definida
5 a 8	Provável
1 a 4	Possível
0 ou -	Duvidosa

Considerando o algoritmo de Naranjo, qual seria a causalidade da RAM?

- A) Definida.
- B) Provável.
- C) Possível.
- D) Duvidosa.

40. Considerando o funcionamento de uma Farmácia Hospitalar e de uma Central de Abastecimento Farmacêutico é correto afirmar que “quarentena” é:
- A) designação atribuída ao processo de dispensação de medicamentos potencialmente perigosos para pacientes no hospital.
 - B) conjunto de medidas designadas para garantir, durante o processo de recebimento, as características originais do medicamento.
 - C) período de tempo durante o qual o medicamento é retido, com proibição da sua distribuição e uso pelos pacientes no hospital.
 - D) processo que permite identificar o lote e validade do medicamento, rastreando a nota fiscal original de fornecimento e o fabricante.

41. Considerando os tipos de fios de sutura cirúrgica, assinale a opção que apresenta um fio de sutura sintético, absorvível, copolímero de ácido glicólico e ácido lático.
- A) Poliamida.
 - B) Poliglactina.
 - C) Polidioxona.
 - D) Poligrecapone.
42. A aquisição da grande maioria dos insumos utilizados em serviços públicos é realizada por meio de licitações, que são regulamentadas pela lei federal Nº 8666, 1993. Na licitação de medicamentos injetáveis, o vencedor do certame foi um produto genérico de um laboratório indiano ainda não conhecido aqui no Brasil. Qual a orientação do farmacêutico responsável pela Central de Abastecimento Farmacêutico quanto à aquisição do produto?
- A) Recusar o medicamento, já que o laboratório não é conhecido e não se pode comprovar a qualidade e segurança desse produto e notificar o produto ao setor de farmacovigilância do hospital.
 - B) Aceitar o medicamento, visto que na licitação vence o produto com o menor preço e solicitar os documentos técnicos exigidos pela ANVISA para comprovação da regularidade técnica da empresa e registro do produto.
 - C) Aceitar o medicamento e, no recebimento do produto, solicitar documentos técnicos exigidos pela ANVISA para comprovação da regularidade técnica da empresa e registro do produto e laudo técnico de inspeção do produto. Caso ocorram queixas técnicas durante a utilização dele no hospital, notificar ao setor de farmacovigilância.
 - D) Solicitar documentos técnicos exigidos pela ANVISA para comprovação da regularidade técnica da empresa e registro do produto e amostras do medicamento para que sejam feitas inspeção visual e teste físico-químicos executáveis no laboratório de manipulação. Se aprovado, aceitar o produto. Caso ocorram queixas técnicas durante a utilização dele no hospital, notificar ao setor de farmacovigilância.
43. Uma puérpera que está em aleitamento materno exclusivo apresentou uma infecção enquanto ainda estava internada. Após avaliação clínica e solicitação de cultura e teste de sensibilidade a antimicrobiano (TSA), o médico prescreveu Ceftriaxona 2 g EV a cada 24 horas, por 8 dias. Qual a orientação farmacêutica adequada quanto à compatibilidade do antibiótico e a manutenção da amamentação?
- A) Indicar a manutenção da ceftriaxona para tratamento da infecção e sugerir a suspensão do aleitamento materno durante o período de tratamento do antibiótico.
 - B) Respalda a manutenção da ceftriaxona por ela ser de uso seguro na lactação e o microrganismo causador da infecção ser sensível a esse antibiótico no TSA.
 - C) Orientar a substituição da ceftriaxona, visto que ela não é adequada para uso na lactação, precisando ser substituída por outro antibiótico seguro cujo microrganismo também seja sensível no TSA.
 - D) Sugerir a substituição da ceftriaxona, visto que ela não é segura para uso na lactação, precisando ser substituída por outro antibiótico seguro, mesmo o microrganismo sendo sensível a esse antibiótico no TSA.
44. As mudanças recentes da matriz curricular para os cursos de Farmácia levaram uma alteração do modelo de prática centrada no produto para um modelo voltado para os usuários. A Resolução 585 de 2013, do Conselho Federal de Farmácia consolidou essa prática regulamentando as atribuições clínicas do farmacêutico. Quais as habilidades/atitudes que se tornaram importantes para a atuação do farmacêutico na Atenção Farmacêutica?
- A) Liderança, Negociação, gestão de recurso humanos e gestão financeira.
 - B) Avaliação e auditoria, investigação de problemas e sensibilizar para a cultura da qualidade.
 - C) Acolhimento, escuta ativa, documentação, avaliação e interpretação de provas diagnósticas.
 - D) Atuar de acordo com procedimentos padronizados, documentação, capacidade de supervisionar.

45. "Dentro da visão da integralidade do cuidado, a farmácia hospitalar, além das atividades logísticas tradicionais, deve desenvolver ações assistenciais e técnico-científicas, contribuindo para a qualidade e racionalidade do processo de utilização dos medicamentos e de outros produtos para a saúde e para a humanização da atenção ao usuário. Essa atividade deve ser desenvolvida, preferencialmente, no contexto multidisciplinar, privilegiando a interação direta com os usuários". Considerando a legislação relativa à atividade farmacêutica no âmbito hospitalar. Quais as áreas de competência exclusiva do farmacêutico?
- A) Manipulação de quimioterápicos, manipulação de nutrição parenteral e responsabilidade técnica da farmácia hospitalar.
 - B) Laboratório de análises clínicas, gerenciamento de resíduos de serviço de saúde e manipulação de quimioterápicos.
 - C) Controle de qualidade de banco de leite humano, controle de infecção hospitalar e manipulação de nutrição parenteral.
 - D) Responsabilidade técnica pela farmácia hospitalar, controle de qualidade de banco de leite humano, comissão de farmácia e terapêutica.
46. O farmacêutico integrante da comissão de gerenciamento de resíduos de serviço de saúde foi solicitado a indicar os tipos de resíduos gerados nas áreas da farmácia hospitalar. Qual o setor que está corretamente relacionado ao(s) resíduo(s) por ele gerado?
- A) Farmácia ambulatorial – D (resíduo que não apresenta risco ao homem e ao meio ambiente).
 - B) Área administrativa – resíduos B (químico), C (radioativo) e D (resíduo que não apresenta risco ao homem e ao meio ambiente).
 - C) Laboratório de manipulação de radiofármacos – B (químico) e D (resíduo que não apresenta risco ao homem e ao meio ambiente).
 - D) Laboratório de manipulação de nutrição parenteral – resíduos B (químico), D (resíduo que não apresenta risco ao homem e ao meio ambiente) e E (perfuro-cortantes).
47. Paciente R.R.S. está internada na UTI adulta e está se alimentando por sonda enteral. Antes da internação já fazia uso de carbamazepina 200 mg comprimido a cada 12h e, devido à utilização de catéter urinário, apresentou uma infecção do trato urinário para a qual foi prescrito norfloxacino 400mg a cada 12h por 7 dias. O farmacêutico clínico da UTI foi consultado para orientar a respeito da administração dos medicamentos prescritos em sonda enteral. Qual a orientação farmacêutica para alcançar o melhor efeito dos fármacos, reduzindo a interação fármaco - alimento e contribuindo para a melhoria do estado de saúde da paciente?
- A) Parar a infusão de nutrição enteral, imediatamente antes da administração dos medicamentos, lavar a sonda com água, macerar os dois comprimidos juntos, administrar e reiniciar a administração da dieta. Monitorar os níveis séricos de carbamazepina e a melhora clínica do quadro de infecção do trato urinário.
 - B) Sugerir a substituição da carbamazepina comprimido para a forma de suspensão na mesma dose, manter a infusão de nutrição enteral enquanto administra primeiro a carbamazepina suspensão e depois o norfloxacino macerado. Monitorar os níveis séricos de carbamazepina e a melhora clínica do quadro de infecção do trato urinário.
 - C) Sugerir a substituição da carbamazepina comprimido para a forma de suspensão na mesma dose, parar a infusão do alimento imediatamente antes de administrar os medicamentos, lavar a sonda com água antes da administração, dar primeiro a carbamazepina, em seguida, o norfloxacino macerado, lavar novamente a sonda e retornar com a alimentação. Monitorar os níveis séricos de carbamazepina e a melhora clínica do quadro de infecção do trato urinário.
 - D) Sugerir a substituição da carbamazepina comprimido para a forma de suspensão na mesma dose, parar a infusão do alimento 1h antes de administrar os medicamentos, lavar a sonda com água antes da administração, dar primeiro a carbamazepina, lavar a sonda novamente e, em seguida, o norfloxacino macerado, lavar novamente a sonda e retornar com a alimentação após 2h. Monitorar os níveis séricos de carbamazepina e a melhora clínica do quadro de infecção do trato urinário.

48. Recém-nascido apresentou diabetes mellitus neonatal transitório, tendo a glicemia em constante monitoramento. Em pico de hiperglicemia, o neonatologista prescreveu solução de insulina regular diluída em água destilada na concentração de 5,0 UI /mL para ser administrado em equipo por 20 minutos, segundo protocolo da MEAC. A prescrição estava ilegível e o farmacêutico preparou solução de insulina regular 50UI/mL e liberou para ser administrada ao bebê. A enfermeira a recebeu e administrou ao bebê, que foi a óbito com menos de 5 minutos da infusão da solução. Qual ou quais erro(s) está (ão) envolvido(s) nesse processo e como eles poderiam ter sido evitados?
- A) Erro de prescrição, de dispensação e de administração, que poderiam ter sido evitados com uma grafia legível do prescritor e a conferência do protocolo preconizado pela maternidade para essa conduta.
 - B) Erro de documentação, de prescrição, e de administração, que poderiam ter sido evitados com a conferência adequada da prescrição e do protocolo preconizado pela maternidade para essa conduta.
 - C) Erro de prescrição, de dispensação e de rotulagem, que poderiam ter sido evitados com a conferência do protocolo preconizado pela maternidade pelo prescritor e conferência do rótulo do produto recebido pela enfermagem.
 - D) Reação adversa relacionada ao uso da insulina regular. A insulina regular apresenta início de ação rápida, por isso levou o bebê ao óbito. Deveria ter sido prescrita solução com insulina NPH que demoraria mais tempo para baixar a glicemia do bebê.
49. M.J.N. internada para procedimento laparoscópico de alto risco foi submetida à antibioticoprofilaxia com cefazolina 2g, conforme protocolo da MEAC. O médico residente que a acompanhava resolveu manter a terapia com cefazolina após a cirurgia por mais 72h. Ao aviar a prescrição, o farmacêutico percebeu que ela estava rasurada e não havia a ficha de solicitação de antimicrobiano determinada pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH). Qual a conduta farmacêutica correta?
- A) Entrar em contato com o médico prescritor para solicitar nova prescrição sem rasura e requisitar a ficha de solicitação de antimicrobiano para que a prescrição seja atendida.
 - B) Entrar em contato com médico prescritor para solicitar nova prescrição sem rasura e com o médico do SCIH para requisitar a ficha de solicitação de antimicrobiano para que a prescrição seja atendida.
 - C) Entrar em contato com o SCIH para pedir autorização para a dispensação do antibiótico sem a ficha de solicitação de antimicrobiano e por tempo superior ao estabelecido para antibioticoprofilaxia.
 - D) Não atender à prescrição, visto que antibioticoprofilaxia é recomendada somente pelo tempo estabelecido para o procedimento cirúrgico, além de conter rasura e ausência da ficha de controle de antimicrobiano. Informar ao prescritor e ao SCIH.
50. Parturiente hipertensa e diabética com diagnóstico de toxoplasmose confirmado está internada na MEAC após admissão pela emergência. A enfermeira do andar verificou que ela levou os medicamentos que fazia uso em casa. O farmacêutico clínico foi chamado para dar orientações de admissão. Qual processo deve ser feito pelo farmacêutico para conduzir de forma adequada a farmacoterapia prescrita para a paciente? E de que forma deve ser feito?
- A) Checagem à beira do leito. O farmacêutico vai listar todos os medicamentos prescritos na instituição e os que foram trazidos por ela para adequar a utilização dos medicamentos e reduzir a ocorrência de erros de medicação.
 - B) Rastreabilidade de medicamentos. O farmacêutico vai rastrear os medicamentos utilizados pela paciente para evitar problemas relacionados a medicamentos e queixas técnicas que, por ventura, venham a ocorrer durante a internação.
 - C) Conciliação de medicamentos. O farmacêutico vai listar todos os medicamentos prescritos na instituição e os que foram trazidos por ela para adequar a utilização dos medicamentos e reduzir a ocorrência de erros de medicação.
 - D) Conciliação de medicamentos. O farmacêutico vai listar todos os medicamentos utilizados e substituir os que já vêm sendo tomados pela paciente pelos que foram prescritos no hospital, orientando para que ela continue os que tomava após a alta.