



Edital Nº 01/2019
Fortaleza, 17 de novembro de 2019.
Duração: das 9:00 às 13:00 horas.



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. O gabarito individual do participante será disponibilizado na área privativa do participante, na data estabelecida no Anexo III, conforme no subitem 8.4.17 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.** Antes da Constituição Federal de 1988, a Saúde no Brasil não era considerada um direito social, sendo os serviços de saúde ofertados somente para aqueles que podiam pagar pela assistência médica privada. Acerca das competências e atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), qual item reflete corretamente o que dispõe a Constituição Federal de 1988?
- A) Formulação da política de sangue e hemoderivados.
 - B) Participar da formulação da política e da fiscalização das ações de saneamento básico.
 - C) Executar as ações de vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental, bem como as de saúde do trabalhador.
 - D) Participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- 02.** Luíza, 50 anos, acordou com queixa de dor e secreção em um mamilo. Ao realizar o autoexame percebeu um pequeno volume na mama, o que a levou a procurar o mais rápido possível o serviço de saúde do bairro disposta a entender o que estava acontecendo com seu corpo e procurar tratamento adequado. Por quase dois anos, percorreu muitos serviços de saúde, dentro e fora da sua cidade, a fim de realizar exames e adotar a terapêutica indicada pelos profissionais de saúde que a acompanhavam, como a cirurgia de retirada do nódulo no seio. Em virtude do diagnóstico precoce de Câncer de Mama, realizou o tratamento adequado ao caso e obteve a cura da patologia.
- O caso acima relata um percurso terapêutico nas redes de serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Conforme a lei 8.080 de 1990 e seus princípios, marque a alternativa correta onde o princípio é contemplado no caso acima.
- A) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
 - B) Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.
 - C) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, alocação de recursos e orientação programática.
 - D) Integralidade de assistência, conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- 03.** As diversas definições de determinantes sociais de saúde (DSS) expressam, com maior ou menor nível de detalhe, o conceito atualmente bastante generalizado de que as condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos da população estão relacionadas com sua situação de saúde. Considerando o modelo proposto por Dahlgren e Whitehead (2007), qual alternativa contempla os macrodeterminantes da saúde?
- A) Redes sociais e comunitárias.
 - B) Condições econômicas, culturais e ambientais.
 - C) Comportamentos e estilos de vida individuais.
 - D) Condições de vida e acesso a ambientes e serviços como saúde, educação, saneamento e habitação.
- 04.** A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultado da experiência acumulada por um conjunto de atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), como movimentos sociais, população, trabalhadores e gestores das três esferas de governo. Qual item apresenta uma diretriz da PNAB e sua correta definição?
- A) Coordenar o cuidado: reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde.
 - B) Territorialização e Adstrição: permitir o planejamento, a programação centralizada e o desenvolvimento de ações globais, com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das pessoas e coletividades.
 - C) Cuidado Centrado na Pessoa: O cuidado é construído com as pessoas, de acordo com suas necessidades e potencialidades na busca de uma vida independente e plena. A família, a comunidade e outras formas de coletividade são elementos relevantes.
 - D) Integralidade: É o conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos.

- 05.** A Educação Permanente em Saúde é uma estratégia político-pedagógica que toma como objeto os problemas e necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde, e relaciona o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação do controle social. Baseado na Política Nacional de Educação Permanente, consideram-se medidas/ações específicas da referida política:
- A) Estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde para a transformação das práticas de saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.
 - B) Transformar as relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e grupos, tirando-os do isolamento e das relações de poder hierarquizadas, reconhecendo que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem conversar com a experiência daquele que é assistido.
 - C) Fortalecer a competência dos diversos atores sociais para uma atuação orgânica e consistente nos processos de definição, implementação e avaliação da agenda de prioridades governamentais e na formulação de projetos alternativos, sobretudo daqueles com responsabilidade direta sobre a condução da política setorial, como são os gestores da saúde.
 - D) Estimular a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si.
- 06.** Com a chegada do período chuvoso na cidade de Flores, observou-se um elevado número de casos de dengue no bairro de Valinhos. A Secretaria de Saúde do Município vendo que a contenção desses casos não podia ser somente por ações vindas dos profissionais de saúde, começou a mapear os movimentos sociais e associações de bairro existentes e buscou reunir forças com a população para o enfrentamento dessa grave epidemia na cidade. Diante do exposto, qual objetivo da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS) foi contemplado no caso?
- A) Incentivar o protagonismo popular no enfrentamento dos determinantes e condicionantes sociais de saúde.
 - B) Contribuir com a educação permanente dos trabalhadores, gestores, conselheiros e atores dos movimentos sociais populares.
 - C) Reconhecer e valorizar as culturas populares, especialmente as várias expressões da arte, como componentes essenciais das práticas de cuidado.
 - D) Apoiar a sistematização, a produção de conhecimentos e o compartilhamento das experiências originárias do saber, da cultura e das tradições populares.
- 07.** Em 12 de julho de 2018 foi instituída a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), por meio da Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Trata-se de documento inédito, norteador do planejamento das ações de vigilância em saúde nas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Na PNVS, a Vigilância em Saúde é entendida como:
- A) Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
 - B) Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.
 - C) Conjunto de ações contínuas e sistemáticas de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.
 - D) Conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

08. Uma idosa de 70 anos foi atendida em seu domicílio com quadro clínico de dor de cabeça, tontura e dor no peito. Constatou-se que a idosa era hipertensa e, embora já tivesse sido atendida por outros profissionais da equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS) por queixa semelhante, nem ela nem seus familiares tinham conhecimento acerca do diagnóstico e tratamento da doença, nem da necessidade de acompanhamento clínico. Após atendimento, verificou-se falhas, como: não houve comunicação entre os profissionais da equipe acerca dos atendimentos prévios da paciente com histórico de alterações na pressão arterial; a paciente não possuía vínculo com os profissionais da UBS, procurando a unidade somente quando estava sintomática; não existia um plano terapêutico anterior para acompanhamento da hipertensão arterial da idosa; e não existia nenhuma co-responsabilização do cuidado entre equipe, paciente e seus familiares. Marque a alternativa da diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH) que não foi contemplada pelo caso descrito acima.

- A) Acolhimento.
- B) Clínica Ampliada.
- C) Gestão Democrática.
- D) Valorização do trabalho.

09. Doenças crônicas são caracterizadas por início gradual, de prognóstico usualmente incerto, com longa ou indefinida duração. Apresentam curso clínico que muda ao longo do tempo, com possíveis períodos de agudização, podendo gerar incapacidades. Requerem intervenções com o uso de tecnologias leves, leve-duras e duras, associadas às mudanças de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo. O cuidado de usuários com doenças crônicas deve se dar de forma integral. Essa atenção integral só é possível se o cuidado for organizado em rede. A implantação da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas tem o objetivo de promover mudanças na atenção à saúde em uma série de dimensões. O Projeto Terapêutico Singular, componente destas mudanças, pode ser abordado como:

- A) Classificação dos usuários de determinado serviço de acordo com a gravidade da enfermidade, permitindo a definição de uma série de ofertas que serão programadas de acordo com o nível em que se encontra o usuário. Serve para avaliar, organizar e garantir o atendimento a cada usuário, conforme a necessidade.
- B) Atitude de autocuidado que leve a estilos e práticas de vida mais saudáveis, assim como a adesão ao tratamento, que não depende apenas de uma prescrição profissional, mas de uma conscientização do usuário sobre sua condição de saúde e a relação dela com suas práticas, além da colaboração estreita entre a equipe de saúde e os usuários, os quais trabalham em conjunto para definir o problema, estabelecer as metas, monitorá-las, instituir os planos de cuidado e resolver os problemas que apareçam ao longo do processo de manejo.
- C) Fluxo assistencial garantido ao usuário, no sentido de atender às suas necessidades de saúde. Define as ações e os serviços que devem ser desenvolvidos nos 23 diferentes pontos de atenção de uma rede (nível primário, secundário e terciário) e nos sistemas de apoio, bem como utiliza a estratificação para definir ações em cada estrato de risco.
- D) Ferramenta para qualificar o atendimento à pessoa com doença crônica, favorecendo a discussão de um sujeito em situação de maior vulnerabilidade e complexidade. Consiste em um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, construídas a partir do movimento de coprodução e de cogestão do processo terapêutico, resultado da discussão coletiva da equipe multiprofissional com o usuário e sua rede de suporte social.

10. Jovem de 15 anos encontra-se internada na enfermaria de um hospital para tratamento de apendicite. Considerando a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), qual item contempla o disposto na política em questão?

- A) A paciente deverá ter garantido seu direito de permanecer com acompanhante 24 (vinte e quatro) horas por dia.
- B) O hospital deverá assegurar que 20 a 30% de seus leitos possuam arquitetura inclusiva e com acessibilidade, seguindo as normas e legislações vigentes.
- C) O hospital poderá ocultar a identidade de profissionais que atendem a paciente, caso considere que a identificação dos mesmos possa vir a causar conflitos entre profissionais e familiares da paciente.
- D) A paciente deverá ter garantida a informação quanto aos horários de visita praticados na instituição, devendo estes serem distribuídos de modo que os familiares disponham de uma hora em cada um dos turnos (manhã, tarde e noite) para visita.

11. Após o parto, foram prescritos ampicilina e gentamicina para recém-nascido (RN) de 35 semanas cuja mãe foi admitida em emergência obstétrica com fortes dores, febre e com secreção vaginal de odor fétido e histórico de infecções urinárias na gestação. Qual a melhor forma farmacêutica e como deve ser calculada a dose dos fármacos prescritos?
- A) Por se tratar de RN pré-termo, a melhor via de administração é intravenosa. A dose deve ser calculada de acordo com o peso da criança.
 - B) Por se tratar de RN a termo, a melhor via de administração é intramuscular. A dose deve ser calculada de acordo com o peso da criança.
 - C) Por se tratar de RN pré-termo, a melhor via de administração é intramuscular. A dose deve ser calculada de acordo com a superfície corporal da criança.
 - D) Por se tratar de RN a termo, a melhor via de administração é intravenosa. A dose deve ser calculada de acordo com a superfície corporal da criança.
12. Paciente pediátrica será submetida a cirurgia urológica. Foi prescrita profilaxia antibiótica com cefazolina 1,5g para ser reconstituída em água para injeção, diluída em soro fisiológico 0,9% e administrada por 30 minutos uma hora antes da cirurgia e 4 horas após o início dela. A apresentação padronizada desse antibiótico pelo hospital é de frasco ampola de 1g e a farmácia dispensou 4 unidades para essa paciente. Quais orientações a farmácia deve fornecer para a equipe de enfermagem, considerando aspectos econômicos e de segurança, para que o medicamento dispensado seja corretamente diluído, reconstituído e administrado à paciente?
- A) Os conteúdos de dois frascos ampolas devem ser reconstituídos em água para injeção. Devem ser aspirados completamente e colocados na solução fisiológica para ser administrada somente 3/4 da solução à paciente. O conteúdo restante do fármaco diluído não pode permanecer sem refrigeração até a administração da outra dose. Na hora da outra dose, utilizar mais 2 novos frascos ampolas e reconstituir da mesma forma que na primeira dose. Não haverá devolução de frasco ampola à farmácia.
 - B) Os conteúdos dos dois frascos ampolas devem ser reconstituídos em água para injeção. Deve ser aspirado todo o conteúdo de um dos frascos e metade do outro e colocados na solução fisiológica para ser administrada à paciente. O conteúdo restante do frasco ampola que sobrar pode, seguramente, permanecer sem refrigeração até a administração da outra dose. Na hora da outra dose, utilizar o frasco que sobrou pela metade e reconstituir outro da mesma forma que na primeira dose. Devolver 1 frasco ampola que sobrou à farmácia.
 - C) Os conteúdos dos dois frascos ampolas devem ser reconstituído em água para injeção. Deve ser aspirado todo o conteúdo de um dos frascos e e metade do outro e colocados na solução fisiológica para ser administrada à paciente. O conteúdo restante do fármaco reconstituído não pode permanecer sem refrigeração até a administração da outra dose. Na hora da outra dose, utilizar mais 2 novos frascos ampolas e reconstituir da mesma forma que na primeira dose. Não haverá devolução de frasco ampola à farmácia.
 - D) Os conteúdos de dois frascos ampolas devem ser reconstituídos em água para injeção. Devem ser aspirados completamente e colocados na solução fisiológica para ser administrada somente 3/4 dela à paciente. O conteúdo restante do fármaco diluído pode, seguramente, permanecer sem refrigeração até a administração da outra dose. Na hora da outra dose, utilizar a solução que sobrou pela metade e reconstituir da mesma forma que na primeira dose. Iniciando a infusão pela solução já utilizada anteriormente. Devolver 1 frasco ampola que sobrou à farmácia.
13. Paciente sexo masculino, 60 anos, procurou atendimento médico apresentando os seguintes sintomas: Edema nos membros inferiores (+++/++++); Falta de ar, principalmente ao deitar; Fadiga crescente; Ao exame físico: pulmões com estertores em ambas as bases e pressão jugular elevada. No Ecocardiograma mostrou coração dilatado com contração deficiente e fração de ejeção ventricular esquerda de aproximadamente 30% (normal 60%). Assim a hipótese diagnóstica foi de Miocardiopatia dilatada com insuficiência cardíaca. Sobre os medicamentos utilizados no tratamento da insuficiência cardíaca marque o item correto.
- A) A digoxina apresenta apenas efeitos cardiovasculares indiretos, assim não há consequências tóxicas.
 - B) A digoxina é extensamente metabolizada nos seres humanos, sendo o metabólito totalmente excretado pelos rins.
 - C) O uso oral de dobutamina produz uma redução do débito cardíaco, fundamental no tratamento da insuficiência cardíaca.
 - D) A remoção do sódio – por restrição do sal na dieta e um diurético – constitui a base no tratamento da insuficiência cardíaca sintomática.

14. Farmacêutico residente em oncologia observou que alguns tratamentos precisam de muitas doses de quimioterapia e outros já apresentam resposta satisfatória com apenas uma dose. Qual a explicação para a diferença entre o número de doses de tratamento relacionado aos tipos de câncer?
- A) A fase do ciclo celular em que o tumor se encontra não interfere na ação de fármacos antimetabólitos, como mercaptopurina, de modo que o número de doses será estabelecidos de acordo com a recuperação das células saudáveis aos efeitos tóxicos do fármaco.
 - B) Tumores com baixa taxa de crescimento celular costumam ser mais resistentes aos fármacos antineoplásicos, de forma que são necessários mais ciclos para uma resposta efetiva.
 - C) Tumores com alta taxa de crescimento celular costumam ser mais resistentes aos fármacos antineoplásicos, de forma que são necessários mais ciclos para uma resposta efetiva.
 - D) A fase do ciclo celular em que o tumor se encontra interfere na ação de fármacos alquilantes, como ciclofosfamida, de modo que o número de doses será estabelecidos de acordo com a recuperação das células saudáveis aos efeitos tóxicos do fármaco.
15. Há tumores que expressam receptores que precisam ser inibidos para o sucesso do tratamento. Qual a conduta a ser adotada, em casos de câncer de próstata e de mama, que expressam receptores hormonais?
- A) Seguir tratamento cirúrgico convencional e utilizar fármacos antiestrogênicos e antiandrogênicos.
 - B) Substituir tratamento cirúrgico convencional pelo uso de fármacos antiestrogênicos e antiandrogênicos.
 - C) Substituir tratamento cirúrgico convencional pelo uso de fármacos inibidores da aromatase e por análogos da gonadorelina.
 - D) Seguir tratamento cirúrgico convencional e utilizar fármacos antiandrogênicos e antiestrogênicos.
16. Os fármacos quimioterápicos apresentam dose terapêutica quase igual à tóxica, portanto os cuidados no preparo, transporte e administração devem ser redobrados a fim de se evitarem danos aos profissionais envolvidos no processo. Quais as atividades realizadas pelo farmacêutico na assistência à terapia antineoplásica que garantam a segurança do profissional, do paciente e do meio ambiente, respectivamente.
- A) Avaliar a prescrição médica observando a adequação da mesma aos protocolos estabelecidos pela equipe multiprofissional de terapia antineoplásica; Conservar e transportar a quimioterapia antineoplásica em temperatura que garanta estabilidade físico-química; Manter a cabine de segurança biológica em funcionamento, no mínimo, por 30 minutos antes do início do trabalho de manipulação e permanecer ligada por 30 minutos após a conclusão do trabalho.
 - B) Avaliar a prescrição médica observando a adequação da mesma aos protocolos estabelecidos pela equipe multiprofissional de terapia antineoplásica; Utilizar, durante a manipulação, dois pares de luvas estéreis, trocados a cada hora ou sempre que sua integridade estiver comprometida; Manter a cabine de segurança biológica em funcionamento, no mínimo, por 30 minutos antes do início do trabalho de manipulação e permanecer ligada por 30 minutos após a conclusão do trabalho.
 - C) Manter a cabine de segurança biológica em funcionamento, no mínimo, por 30 minutos antes do início do trabalho de manipulação e permanecer ligada por 30 minutos após a conclusão do trabalho; Avaliar a prescrição médica observando a adequação da mesma aos protocolos estabelecidos pela equipe multiprofissional de terapia antineoplásica; Conservar e transportar a quimioterapia antineoplásica em temperatura que garanta estabilidade físico-química.
 - D) Manter a cabine de segurança biológica em funcionamento, no mínimo, por 30 minutos antes do início do trabalho de manipulação e permanecer ligada por 30 minutos após a conclusão do trabalho; Avaliar a prescrição médica observando a adequação da mesma aos protocolos estabelecidos pela equipe multiprofissional de terapia antineoplásica; Utilizar, durante a manipulação, dois pares de luvas estéreis, trocados a cada hora ou sempre que sua integridade estiver comprometida.
17. Paciente com leucemia linfocítica aguda tem prescrição de Citarabina $8\text{mg}/\text{m}^2/\text{h}$. Sabendo que ele apresenta 2m^2 de área de superfície corporal e que a solução de citarabina tem concentração de $100\text{mg}/\text{L}$. Qual o número aproximado de gotas por minuto que devem ser administradas? Considere que o dispositivo fornece 20 gotas/ mL.
- A) 16
 - B) 32
 - C) 53
 - D) 106

18. Os tratamentos em oncologia buscam a eficiência na eliminação do tumor, com o menor dano possível ao paciente. Como muitos fármacos são tóxicos em dose terapêutica, as doses dos fármacos precisam ser bem ajustadas. Por que as doses de alguns fármacos antineoplásicos, principalmente, em crianças precisam ser corrigidos pela área corporal e não pelo peso?
- A) As crianças têm débito cardíaco mais lento e menor fluxo sanguíneo e renal do que os adultos, portanto a eliminação dos fármacos tende a ser mais rápida em crianças do que em adultos de modo que doses proporcionalmente maiores são necessárias para atingir os mesmos níveis sanguíneos e eficácia terapêutica.
 - B) As crianças têm débito cardíaco mais elevado e maior fluxo sanguíneo e renal do que os adultos, portanto a eliminação dos fármacos tende a ser mais lenta em crianças do que em adultos de modo que doses proporcionalmente menores são necessárias para atingir os mesmos níveis sanguíneos e eficácia terapêutica.
 - C) As crianças têm débito cardíaco mais lento e menor fluxo sanguíneo e renal do que os adultos, portanto a eliminação dos fármacos tende a ser mais lenta em crianças do que em adultos de modo que doses proporcionalmente menores são necessárias para atingir os mesmos níveis sanguíneos e eficácia terapêutica.
 - D) As crianças têm débito cardíaco mais elevado e maior fluxo sanguíneo e renal do que os adultos, portanto a eliminação dos fármacos tende a ser mais rápida em crianças do que em adultos de modo que doses proporcionalmente maiores são necessárias para atingir os mesmos níveis sanguíneos e eficácia terapêutica.
19. O farmacêutico responsável pela manipulação dos quimioterápicos solicitou ao residente que descartasse cada resíduo gerado após a manipulação no local apropriado. Qual o destino adequado para cada resíduo gerado após a manipulação de quimioterapia?
- A) Descartar luvas e demais resíduos que tiveram contato com o quimioterápico, em coletor rígido identificado, provido com tampa, resistente à punctura, ruptura e vazamento, destinado ao grupo E; seringas com agulhas e ampolas no descarte contendo sacos de lixo branco leitoso identificado para resíduos do grupo D e papel toalha e demais papéis de anotações em coletor rígido identificado para o grupo B.
 - B) Descartar seringas com agulhas e ampolas em coletor rígido identificado, provido com tampa, resistente à punctura, ruptura e vazamento, destinado ao grupo E; luvas e demais resíduos que tiveram contato com o quimioterápico, porém não perfurantes, no descarte identificado para o grupo B contendo sacos de lixo branco leitoso, papel toalha e demais papéis de anotações em coletor rígido identificado para resíduo do grupo D.
 - C) Descartar luvas e demais resíduos que tiveram contato com o quimioterápico em coletor rígido identificado para o grupo D, seringas com agulhas e ampolas no descarte contendo sacos de lixo branco leitoso identificado para resíduos do grupo B e papel toalha e demais papéis de anotações em coletor rígido identificado, provido com tampa, resistente à punctura, ruptura e vazamento, destinado ao grupo E.
 - D) Descartar seringas com agulhas e ampolas em coletor rígido identificado, provido com tampa, resistente à punctura, ruptura e vazamento, destinado ao grupo E; luvas e demais resíduos que tiveram contato com o quimioterápico, porém não perfurantes, no descarte identificado para resíduos do grupo D, contendo sacos de lixo branco leitoso; papel toalha e demais papéis de anotações em coletor rígido identificado para o grupo B.
20. Paciente de 9 anos passa por cirurgia de joelho devido trauma em acidente de carro. Após a cirurgia, o médico pergunta à farmácia quais anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) ela dispõe. É informado de que há Cetoprofeno 200mg/mL gotas, Paracetamol 200mg/mL gotas, ácido acetil salicílico 100mg comprimido e Celecoxibe 200mg comprimido. Qual a melhor escolha terapêutica para aliviar o processo inflamatório do pós-operatório? Qual a justificativa?
- A) Cetoprofeno 200mg/mL gotas. O cetoprofeno é um AINE que apresenta boa ação anti-inflamatória e é bem eficaz em uso pós-operatório. A apresentação em gotas propicia rápida absorção e consequente rápido início de ação.
 - B) Paracetamol 200mg/mL gotas. O paracetamol é o AINE que apresenta melhor ação anti-inflamatória e é bastante seguro até mesmo em doses maiores. A apresentação gotas propicia rápida absorção e consequente rápido início de ação.
 - C) Ácido acetil salicílico. É um AINE com boa ação anti-inflamatória e seguro para uso pediátrico sem adicional risco de sangramento ou outras doenças relacionadas à idade. Mesmo na apresentação comprimido, é a dose apropriada para criança.
 - D) Celecoxibe 200mg comprimido. É um fármaco com efeito anti-inflamatório eficiente e seguro para uso pediátrico na dose de 200mg, embora, por ser inibidor da COX-2, possa levar a mais efeitos gastrointestinais quando usado por mais tempo.

21. Paciente com histórico de depressão é tratada há um mês com amitriptilina 25mg de 12 em 12h. Em retorno ao médico, informou que se sentia melhor do quadro depressivo, porém estava incomodada com a boca seca, taquicardia, retenção urinária, tontura ao se levantar rapidamente e muita sonolência. Perguntou ao médico se poderia substituir o medicamento por outro que não levasse a esses efeitos adversos. Ele substituiu a amitriptilina pela fluoxetina 20mg 12 em 12h. Como a amitriptilina pode levar aos efeitos adversos descritos que não ocorrem com a fluoxetina?
- A) O efeito antidepressivo da amitriptilina é devido à inibição da recaptação de monoaminas no neurônio pós sináptico, porém ela também age como agonista em receptores pré sinápticos muscarínicos, α_1 - adrenérgicos e histamínicos h1 que levam aos efeitos adversos descritos. A fluoxetina tem alta afinidade por esses receptores, de forma que não leva facilmente a esses efeitos.
 - B) O efeito antidepressivo da amitriptilina é devido à inibição seletiva da recaptação de serotonina no neurônio pós sináptico, porém ela também age como agonista em receptores pós sinápticos muscarínicos, α_1 - adrenérgicos e histamínicos h1 que levam aos efeitos adversos descritos. A fluoxetina tem alta afinidade por esses receptores, de forma que não leva facilmente a esses efeitos.
 - C) O efeito antidepressivo da amitriptilina é devido à inibição da recaptação de monoaminas no neurônio pré sináptico, porém ela também age como antagonista em receptores pós sinápticos muscarínicos, α_1 - adrenérgicos e histamínicos h1 que levam aos efeitos adversos descritos. A fluoxetina tem baixa afinidade por esses receptores, de forma que não leva facilmente a esses efeitos.
 - D) O efeito antidepressivo da amitriptilina é devido à inibição seletiva da recaptação de serotonina no neurônio pré sináptico, porém ela também age como antagonista em receptores pós sinápticos muscarínicos, α_1 - adrenérgicos e histamínicos h1 que levam aos efeitos adversos descritos. A fluoxetina tem baixa afinidade por esses receptores, de forma que não leva facilmente a esses efeitos.
22. Paciente é atendida em pronto-socorro apresentando inconsciência, bradicardia, bradipneia, hipotermia, pupilas midriáticas e não responsividade a estímulos externos. A acompanhante informou que encontrou junto à paciente caixa de fenobarbital e paracetamol. Afirmou que ela havia feito uso exagerado de um dos dois medicamentos, mas não sabia informar qual era. Qual a conduta terapêutica mais adequada para a intoxicação descrita?
- A) Administração de acetilcisteína por via intravenosa, medidas de suporte ventilatório e monitoramento da função hepática para reverter a intoxicação por fenobarbital.
 - B) Administração de acetilcisteína por via intravenosa, medidas de suporte ventilatório e circulatório e monitoramento do pH sanguíneo para reverter a intoxicação por paracetamol.
 - C) Administração de bicarbonato de sódio 10% por via intravenosa, medidas de suporte ventilatório e monitoramento da função hepática para reverter a intoxicação por paracetamol.
 - D) Administração de bicarbonato de sódio 10% por via intravenosa, medidas de suporte ventilatório e circulatório e monitoramento do pH sanguíneo para reverter a intoxicação por fenobarbital.
23. O cloridrato de naloxona é um congênere da oximorfona. Difere estruturalmente da oximorfona pela substituição do grupo metila ligado ao átomo de nitrogênio por um grupo alila. Considerando as informações acima, qual o mecanismo de ação deste medicamento?
- A) Agonista.
 - B) Antagonista.
 - C) Agonista parcial.
 - D) Agonista inverso.
24. Paciente, J.K.S. de 22 anos, dá entrada com um acompanhante na emergência de um hospital com quadro dispneico. O relato colhido com o acompanhante revela que ela estava tentando sair de uma boate durante incêndio, bastante desorientada, tossindo, com falta de ar, cefaleia e um episódio de vômito. Paciente não possuía comorbidades nem histórico de alergias, negou consumo de drogas ilícitas e ingestão moderada de álcool nos fins de semana. Considerando o caso apresentado acima, qual o agente tóxico causador do quadro clínico da paciente J.K.S e o antídoto que poderia ser usado para o tratamento, respectivamente?
- A) Amianto e quinina.
 - B) Chumbo e agentes quelantes.
 - C) Cianeto e Hidroxicabalamina.
 - D) Monóxido de carbono e atropina.

25. Doença renal crônica (DRC) é um termo geral para alterações heterogêneas que afetam tanto a estrutura, quanto a função renal, com múltiplas causas e múltiplos fatores de prognóstico. Trata-se de uma doença de curso prolongado, insidioso e que, na maior parte do tempo de sua evolução, é assintomática. Muitos fatores estão associados tanto à etiologia quanto à progressão para perda de função renal. Por estes motivos é importante reconhecer quem são os indivíduos que estão sob o risco de desenvolver a DRC, com o objetivo do diagnóstico precoce, bem como quais são os fatores de pior prognóstico, definidos como aqueles fatores que estão relacionados à progressão mais rápida para perda de função renal. Sobre o uso de medicamentos em pacientes portadores de DRC, assinale a alternativa correta.
- A) As doses de varfarina precisam ser maiores nos pacientes portadores de DRC.
 - B) Os antimicrobianos como a clindamicina devem ter a posologia reduzida pela metade quando o paciente for portador de DRC.
 - C) Pacientes com taxa de filtração glomerular superior a 30mL/min não necessitam ajustar a dose de insulina baseada na função renal.
 - D) O uso de anti-inflamatórios não hormonais é o tratamento de escolha para os pacientes com DRC, pois há um efeito nefroprotetor.
26. Produtos para Saúde são produtos utilizados na realização de procedimentos médicos, odontológicos e fisioterápicos, bem como no diagnóstico, tratamento, reabilitação ou monitoração de pacientes. Compreendem três tipos de categorias: Equipamentos Médicos, Materiais de Uso em Saúde e Produtos de Diagnóstico in vitro. A RDC nº 185, de 22 de outubro de 2001 determina as definições aplicadas aos produtos para saúde, sobre estas definições marque o item correto.
- A) Produto médico ativo para terapia: Qualquer produto médico ativo, utilizado isoladamente, destinado exclusivamente a substituir funções ou estruturas biológicas.
 - B) Produto médico de uso único: Qualquer produto médico destinado a ser usado na prevenção, diagnóstico, terapia, reabilitação ou anticoncepção, utilizável somente uma vez, segundo especificado pelo fabricante.
 - C) Produto médico implantável: Qualquer produto médico projetado para ser parcialmente introduzido no corpo humano, por meio de intervenção cirúrgica, e destinado a ser retirado do local num curto prazo após a intervenção.
 - D) Produto médico: Produto para a saúde, tal como equipamento, aparelho, material, artigo ou sistema de uso ou aplicação médica, odontológica ou laboratorial, destinado à prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação ou anticoncepção e que utiliza meio farmacológico para realizar sua principal função.
27. A terapia por infusão é uma parte indispensável da medicina moderna. Ela compreende um conjunto de conhecimentos e técnicas que incluem desde a administração de soluções e medicamentos no sistema circulatório, até os cuidados com os cateteres (manutenção, salinização, troca de cobertura e descarte). Sobre os dispositivos intravenosos é correto afirmar:
- A) Para a inserção de cateteres venosos centrais são necessários os equipamentos de proteção individual e material não estéril, que inclui bolsa e equipo de soro e anestésico local.
 - B) O uso adequado de luvas dispensa a higienização das mãos, pois as luvas diminuem significativamente o risco potencial de contaminação e de infecção cruzada, sendo a contaminação pelas mãos uma das causas mais comuns de transporte de patógenos.
 - C) A lavagem dos cateteres deve ser feita exclusivamente com heparina e é indispensável para evitar a formação de coágulos e fibrina, evitar o contato entre drogas incompatíveis e ainda garantir a infusão completa de toda a medicação administrada.
 - D) Os cateteres mais comumente utilizados são os de calibre 5 French para recém-nascidos, 7 French para lactentes e 8 a 11 French para crianças maiores e adultos. O comprimento do cateter deve ser determinado pela profundidade de inserção em relação aos pontos de referência anatômicos do paciente.
28. A análise de uma droga experimental revelou um tempo de meia-vida de 36 minutos. Considerando um clearance de 60 mL/min, qual o volume de distribuição, aproximado, deste composto?
- A) 0,22 L
 - B) 0,31 L
 - C) 2,16 L
 - D) 3,12 L

29. Reações anafiláticas, mediadas por IgE, mais frequentes em indivíduos alérgicos. Podem ocorrer após qualquer vacina ou soro, especialmente os de origem não humana (equina). Qual alternativa indica o tipo de reação vacinal de hipersensibilidade descrito acima?
- A) Reação Tipo I.
 - B) Reação Tipo II.
 - C) Reação Tipo III.
 - D) Reação Tipo IV.
30. A sonda enteral é um dispositivo destinado a suprir necessidades nutricionais do paciente impossibilitado de ser alimentado por via oral, ou quando o aporte nutricional total que o paciente pode receber por via oral é insuficiente. Entretanto, na maioria das vezes, a sonda não é exclusiva para administração da nutrição enteral, sendo utilizada também para a administração de medicamentos. Sobre o uso correto e seguro dos medicamentos através das sondas de nutrição enteral é possível afirmar:
- A) No caso de múltiplos medicamentos, deve-se triturá-los e solubilizá-los juntos em água devido a comodidade de manipular minimamente a sonda.
 - B) O processo de trituração de comprimidos de liberação entérica destrói seu revestimento, facilitando assim a administração desse medicamento e garantindo a segura para o paciente que não pode degluti-lo.
 - C) A administração de medicamentos por sonda passa a ser mais segura se forem utilizados dosadores, que não conectam nos dispositivos intravenosos, ao invés das seringas no preparo dos medicamentos a serem administrados por sonda.
 - D) Deve-se omitir nos treinamentos as práticas com maior potencial de dano ao paciente, bem como o fluxo de notificação caso identifiquem um medicamento não triturável prescrito para ser administrado via sonda ou ostomia, pois a notificação pode expor os profissionais.
31. A segurança no processo de administração de medicamentos está diretamente relacionada a, pelo menos três pontos de atuação: prescrição médica, dispensação e administração do medicamento. Os sistemas de distribuição de medicamentos são pontos importantes na qualidade e segurança na dispensação. Várias tecnologias têm sido empregadas para favorecer a segurança neste processo. Sobre a segurança no processo de distribuição de materiais e medicamentos é correto dizer que:
- A) As vantagens da re-etiquetagem são o baixo custo e redução do risco de erros.
 - B) A rastreabilidade trata apenas da identificação das matérias primas utilizadas no processo de produção do medicamento.
 - C) No âmbito hospitalar, com um foco mais peculiar, rastreabilidade é a capacidade do hospital em monitorar qual lote foi fracionado, esse processo deve ser restrito ao serviço de farmácia.
 - D) A re-etiquetagem é crítica quando tratamos especificamente dos medicamentos em formas farmacêuticas sólidas, pois para que se tenha as informações em cada unidade de consumo, é necessário realizar o recorte de blísteres ou remoção do medicamento de sua embalagem original e re-embalá-los com as informações completas necessárias.
32. Farmacêutico Fernando Soares recebe paciente Emília Lima em seu consultório, no Ambulatório de Controle e Prevenção da hipertensão no posto de saúde do bairro. A senhora Emília foi recebida e convidada a se sentar. Com uma prescrição em mãos para receber o medicamento prescrito pelo médico, foi questionada sobre suas condições familiares e financeiras, pois, ao identificar que o medicamento prescrito não estava disponível na farmácia ambulatorial e, considerando o custo alto para um tratamento mensal, o farmacêutico sugeriu uma troca por outro medicamento, que está disponível e traria resultados clínicos semelhantes. Solicitou permissão a paciente e foi discutir o caso com o médico, que logo redigiu outra prescrição. De volta ao consultório, o farmacêutico explicou como o tratamento deveria ser feito, orientou quanto à prática de atividade física e alertou sobre possíveis reações adversas. Após todos os esclarecimentos, deixou agendada nova consulta, para acompanhamento e avaliação. O texto acima retrata uma prática farmacêutica muito comum. Considerando a RDC/ANVISA 67/2007, qual das alternativas abaixo corresponde a esta prática?
- A) Atenção farmacêutica.
 - B) Assistência farmacêutica.
 - C) Dispensação farmacêutica.
 - D) Fracionamento farmacêutico.

33. As Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) são insumos utilizados na assistência à saúde e relacionados a uma intervenção médica, odontológica ou de reabilitação, diagnóstica ou terapêutica. Avalie as colunas abaixo e correlacione o item com a sua correta descrição, em seguida, assinale a alternativa que possui a sequência correta.

- | | | |
|-------------------------|-----|--|
| 1 – Órtese | () | Peça ou aparelho de correção ou complementação de membros ou órgãos do corpo. Também definida como qualquer material permanente ou transitório que auxilie as funções de um membro, órgão ou tecido, sendo não ligados ao ato cirúrgico os materiais cuja colocação ou remoção não requeiram a realização de ato cirúrgico. |
| 2 – Prótese | () | Peça ou aparelho de substituição dos membros ou órgãos do corpo. Compreende qualquer material permanente ou transitório que substitua total ou parcialmente um membro, órgão ou tecido. |
| 3 – Termo de referência | () | É o documento que expressa as informações diversas levantadas em torno de um dado objeto ou serviço e que servirá de fonte para guiar a aquisição ou a contratação desse objeto ou serviço. |
| 4 – Material Permanente | () | Todos os bens ou materiais que, em razão de sua utilização, não perdem sua identidade física ou característica, mesmo quando incorporados a outros bens, tendo durabilidade superior a dois anos. |
| 5 – Implante | () | Dispositivo implantado cirurgicamente no corpo, total ou parcialmente, temporária ou permanentemente. Qualquer produto médico projetado para ser totalmente introduzido no corpo humano ou para substituir uma superfície epitelial ou ocular, por meio de intervenção cirúrgica, e destinado a permanecer no local após a intervenção |

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

34. Na Central de Abastecimento Farmacêutica do Hospital Francisco José, leva-se 21 dias para finalizar o processo de compra de um item e 15 dias para entregar o produto no hospital. Qual o tempo de abastecimento para este item?

- A) 15 dias.
- B) 18 dias.
- C) 21 dias.
- D) 36 dias.

35. O código de ética da profissão farmacêutica regula o exercício da profissão. Qual das alternativas abaixo descreve um dever da profissão.

- A) Exercer a assistência farmacêutica e fornecer informações ao usuário dos serviços.
- B) Aceitar a interferência de leigos em seus trabalhos e em suas decisões de natureza profissional.
- C) Exigir dos demais profissionais de saúde o cumprimento da legislação sanitária vigente, em especial quanto à legibilidade da prescrição.
- D) O farmacêutico deve manter atualizados os seus conhecimentos técnicos e científicos para aperfeiçoar, de forma contínua, o desempenho de sua atividade profissional.

36. Conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de garantir a rastreabilidade, qualidade, eficácia, efetividade, segurança e em alguns casos o desempenho das tecnologias de saúde utilizadas na prestação de serviços de saúde. Abrange cada etapa do gerenciamento, desde o planejamento e entrada no estabelecimento de saúde até seu descarte, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública e do meio ambiente e a segurança do paciente. De acordo com a RDC/ANVISA 2 de 2010, o enunciado acima refere-se a:

- A) Gerenciamento de risco.
- B) Gerenciamento de tecnologias em saúde.
- C) Plano de gerenciamento de tecnologias em saúde.
- D) Educação continuada em estabelecimento de saúde.

37. Garantir o abastecimento, dispensação, acesso, controle, rastreabilidade e uso racional de medicamentos e de outras tecnologias em saúde; assegurar o desenvolvimento de práticas clínico-assistenciais que permitam monitorar a utilização de medicamentos e outras tecnologias em saúde. Estes são objetivos de qual diretriz, do anexo constante na Portaria Nº 4.283, de 30 de dezembro de 2010?
- A) Gestão.
 - B) Recursos humanos.
 - C) Infraestrutura física, tecnológica e gestão da informação.
 - D) Informação sobre medicamentos e outras tecnologias em saúde.
38. A preparação e administração de produtos antineoplásicos requer a observação à legislação específica. De acordo com a RDC/ANVISA 220/2004, pode-se afirmar que:
- A) Durante o processo de manipulação, devem ser usados apenas um par de luva estéril, trocados a cada lote de produção.
 - B) O Serviço de Terapia Antineoplásica, para funcionar, necessita de médico hematologista, enfermeiro e farmacêutico especialista em oncologia.
 - C) Os medicamentos, produtos farmacêuticos e produtos para a saúde devem ser adquiridos somente de fornecedores qualificados quanto aos critérios de qualidade.
 - D) Quando uma única remessa de medicamentos, produtos farmacêuticos e produtos para a saúde contiver lotes distintos, o lote mais recente é que deve ser levado em consideração para inspeção e liberação.
39. A Resolução Nº 585 de 29 de agosto de 2013, que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico, prevê algumas atribuições clínicas, sendo relativas ao cuidado à saúde, nos âmbitos individual e coletivo, à comunicação e educação em saúde e à gestão da prática, produção e aplicação do conhecimento. Qual das alternativas abaixo traz uma atribuição relativa à comunicação e educação em saúde?
- A) Fornecer informação sobre medicamentos à equipe de saúde.
 - B) Estabelecer e conduzir uma relação de cuidado centrada no paciente.
 - C) Analisar a prescrição de medicamentos quanto aos aspectos legais e técnicos.
 - D) Participar da elaboração de protocolos de serviços e demais normativas que envolvam as atividades clínicas.
40. Considerando a Resolução Nº 671, de 25 de julho de 2019, que regulamenta a atuação do farmacêutico na prestação de serviços e assessoramento técnico relacionados à informação sobre medicamentos e outros produtos para a saúde no Serviço de Informação sobre Medicamentos (SIM), Centro de Informação sobre Medicamentos (CIM) e Núcleo de Apoio e/ou Assessoramento Técnico (NAT). É atribuição do farmacêutico prestador de serviços e assessoramento técnico relacionados à informação sobre medicamentos e outros produtos para a saúde:
- A) Comprometer-se com o sigilo profissional.
 - B) Habilidade para processamento eletrônico de dados.
 - C) Promover o seu uso seguro e racional de medicamentos e plantas.
 - D) Respeitar a liberdade e a independência dos outros profissionais, como integrantes da equipe.
41. O sistema de saúde depende cada vez mais de laboratórios de análises clínicas fidedignos, contudo, essas avaliações estão sujeitas a erros. As análises não são apenas a utilização de substâncias químicas e reagentes para determinar as concentrações de vários analitos para fins de diagnóstico clínico. Um problema comum é a interferência endógena e exógena. Estes fatores interferentes comprometem muito a interpretação apropriada dos resultados, e esta intromissão interfere na assistência prestada ao paciente e aumenta os custos da assistência de saúde. Alguns medicamentos podem alterar as funções do organismo que podem ser observadas nos resultados de exames. Sobre as alterações que os medicamentos podem ocasionar nos resultados de exames assinale o item correto.
- A) O uso de esteroides pode aumentar os níveis de colesterol LDL.
 - B) Antimicrobianos, como a vancomicina e macrolídeos, podem causar leucocitose.
 - C) Os derivados do ácido retinóico, como a tretinoína, reduzem de forma importante os níveis de triglicerídeos.
 - D) Altas doses de vitamina C podem resultar num falso-positivo para hematúria quando o exame for realizado pela fita teste.

42. O farmacêutico Paulo Silva foi designado para uma nova função, na qual, dentre as várias atribuições, estava a de definir procedimentos, metodologias e técnicas a serem utilizados durante a realização da auditoria e a sua interação com os demais profissionais da equipe, no processo de organização e realização de auditorias. Considerando a RESOLUÇÃO Nº 641, de 27 de abril de 2017, qual a função atribuída ao farmacêutico Paulo?
- A) Auditor.
 - B) Auditor líder.
 - C) Auditor executivo.
 - D) Secretário de auditoria.
43. A RESOLUÇÃO Nº 617, de 27 de novembro de 2015, dispõe as atribuições e competências do farmacêutico nos Hemocentros Nacional e Regionais bem como em serviços de hemoterapia e/ou bancos de sangue. Qual das alternativas abaixo traz uma atribuição do profissional farmacêutico?
- A) Garantir o pronto atendimento ao doador que apresentar alguma reação adversa.
 - B) Comunicar à equipe Multiprofissional, as intercorrências relacionadas à coleta de sangue de doadores.
 - C) Orientar a realização da coleta de sangue de doadores, bem como da correta utilização de instrumentos e equipamentos.
 - D) Proceder a triagem clínica, através de entrevista com o provável doador para avaliar os antecedentes clínicos e o estado de saúde atual, em ambiente que garanta a privacidade e o sigilo das informações prestadas.
44. Ações de gerenciamento do uso de antimicrobianos são de extrema importância no enfrentamento da emergência e da propagação de microrganismos multirresistentes e na segurança dos pacientes. Com este intuito, programas de gerenciamento do uso de antimicrobianos ou programas de Stewardship estão sendo instituídos mundialmente com o objetivo principal de otimizar a prescrição de antimicrobianos nos serviços de saúde para garantir o efeito farmacoterapêutico máximo, reduzir a ocorrência de eventos adversos (EA) nos pacientes, prevenir a seleção e a disseminação de microrganismos resistentes, assim diminuir os custos da assistência. Sobre as estratégias para otimizar o uso de antimicrobianos marque a alternativa que contém a informação correta.
- A) Não deve haver envolvimento dos pacientes e acompanhantes/cuidadores no controle de infecção hospitalar, uma vez que esse processo é exclusivo dos profissionais.
 - B) No Brasil todas as instituições hospitalares pertencentes ao SUS aderiram aos programas de Stewardship por apresentarem grande impacto clínico e, secundariamente, econômico para o cenário assistencial hospitalar.
 - C) O êxito no desenvolvimento e na implementação do Programa de Gerenciamento de Uso de Antimicrobianos dentro do hospital depende da dedicação de recursos humanos, financeiros e tecnológicos, do apoio e colaboração das lideranças médicas bem como da administração hospitalar.
 - D) Para uma adequada implementação do programa, é fundamental a nomeação de um gestor, normalmente o diretor do hospital, responsável por definir as políticas e normativas, bem como as diretrizes gerais, monitoramento contínuo, propostas de melhoria e retroalimentação dos resultados (feedback) do Programa.
45. Antissepsia é o processo de eliminação ou inibição do crescimento dos microrganismos na pele ou em outros tecidos vivos. É realizada através de antissépticos que são formulações hipoalergênicas e de baixa causticidade. Os antissépticos podem ser classificados como agentes bactericidas, devido à sua capacidade de destruir as bactérias nas formas vegetativas ou como agentes bacteriostáticos, quando apenas inibem o crescimento destes microrganismos. Sobre os agentes antissépticos marque o item verdadeiro.
- A) O álcool etílico na concentração a 70% é efetivo, porém não possui atividade contra o bacilo da tuberculose, fungos e vírus como hepatite B e HIV.
 - B) O álcool gel tem por finalidade reduzir a carga microbiana das mãos quando estas estiverem visivelmente sujas, podendo substituir a higienização com água e sabão.
 - C) A solução alcoólica de clorexidina (0,12%) é usada antissepsia para cateterismo vesical, utilizado também para complementar os procedimentos invasivos em RN prematuros extremos onde existe o risco de queimadura química com o uso de soluções alcoólicas.
 - D) O gluconato de clorexidina degermante (2%) é usado para higiene de mãos em áreas de internação; antes de procedimentos invasivos; degermação da pele nos procedimentos cirúrgicos; banho de recém-nascido infectado, especialmente em situações de surtos de infecção por cocos Gram positivos, como o *Staphylococcus aureus*.

46. A atuação da farmácia clínica junto ao Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos é primordial para melhorar os resultados em saúde do paciente e os indicadores propostos no Programa. Para seu desenvolvimento, é importante a presença de um farmacêutico clínico dedicado, com formação adequada e conhecimento nessa área. Avaliando os itens abaixo, assinale o que se refere corretamente a uma atividade exercida pelo farmacêutico clínico.
- A) Orientação do paciente, especialmente no momento da alta.
 - B) Auditoria retrospectiva da prescrição após a dispensação pela farmácia.
 - C) Substituição do antimicrobiano em caso de detecção de reações adversas e erros de medicação.
 - D) Alteração da dose e da posologia conforme características clínicas do paciente (peso, função e hepática, hemodiálise, diálise peritoneal), agente etiológico, sítio infeccioso e características farmacocinéticas e farmacodinâmicas do medicamento.
47. A RDC Nº 15, de 15 de março de 2012 dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Considerando as definições trazidas na RDC supracitada, assinale o item correto.
- A) A data limite de uso do produto esterilizado é de 90 dias.
 - B) Produtos para saúde não-críticos são produtos que entram em contato com pele íntegra ou não entram em contato com o paciente.
 - C) A desinfecção de alto nível é o processo físico ou químico que destrói a maioria dos microrganismos de artigos semicríticos, inclusive micobactérias e fungos, além de um número elevado de esporos bacterianos.
 - D) O controle de qualidade do processamento dos produtos para saúde é feito através da avaliação sistemática e documentada da estrutura e do processo de trabalho e avaliação dos resultados da etapa de recebimento dos produtos para saúde.
48. A unidade de compras do hospital avisou à farmácia que fornecedor de álcool 70% para higienização de superfícies não conseguirá entregar os 100 litros do produto solicitados devido a um problema na fabricação. Para não causar desabastecimento de álcool 70% na instituição, doará o álcool 90%. para que seja diluído e utilizado até a entrega do produto solicitado. Qual o volume, em litros, de álcool 90%. necessário para preparar 100 litros de álcool 70%?
- A) 67
 - B) 70
 - C) 77
 - D) 90
49. Os quimioterápicos são fármacos que, devido aos riscos relacionados à sua utilização, precisam de cuidados relativos à segurança do manipulador. Quais medidas de segurança são adotadas, em cada situação, pelo farmacêutico responsável por manipulação de quimioterápicos a fim de minimizar os riscos relacionados à exposição de quimioterápicos?
- A) Em caso de ausência de cabine de segurança biológica na área de manipulação, deve ser utilizado respirador com filtro classe P3 e monitoramento de tióteres urinários dos manipuladores para avaliar exposição crônica.
 - B) Em caso de exposição aguda por quebra ou derramamento de quimioterápico, o local do acidente deve ser higienizado com álcool 70% e descartado em recipiente adequado.
 - C) Após o término da manipulação, desligamento imediato da cabine de segurança biológica a fim de evitar circulação de aerossóis do fármaco na sala.
 - D) Antes do início da manipulação, verificar as condições de uso dos equipamentos de proteção individual-EPIs e da cabine de segurança biológica.
50. Os diuréticos tiazídicos têm sido utilizados no tratamento da hipertensão arterial há mais de 40 anos e permanecem como uma das classes de medicamentos anti-hipertensivos de primeira linha. Diuréticos continuam sendo utilizados em monoterapia, mas, sobretudo em associações fixas ou não, com os demais agentes anti-hipertensivos devido à potencialização de seus efeitos redutores da pressão arterial. Sobre os diuréticos tiazídicos, marque a alternativa verdadeira.
- A) Indapamida, Hidroclorotiazida, Clortalidona e Hidralazina são os principais representantes da classe.
 - B) A baixa comodidade é o principal inconveniente da classe, uma vez que a posologia mínima é de três vezes ao dia.
 - C) As principais indicações para o uso de diuréticos tiazídicos são: hipertensão, insuficiência cardíaca, nefrolitíase (devido à hipercalcúria) e diabetes insípido nefrogênico.
 - D) Os diuréticos tiazídicos são os medicamentos de escolha para tratamento de hipertensão em pacientes portadores de doenças como hiperlipidemia e diabetes melito tipo II, pois estes afetam positivamente o curso destas doenças.