

## TEMÁTICA GERAL – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Leia o texto abaixo para responder às questões 1 e 2.

A Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) e a Associação Brasileira de Economia da Saúde (Abres) criaram um grupo de trabalho para propor uma nova política de financiamento do SUS. Trata-se de uma iniciativa elaborada no contexto do processo de desfinanciamento federal em curso desde a vigência da Emenda Constitucional (EC) 95. Além disso, existem regras no financiamento no SUS que estados, municípios e DF precisam cumprir, conforme preconiza a portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, que dispõe sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde.

1. Os recursos destinados às despesas com ações e serviços públicos de saúde são organizados e transferidos através do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde e Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde. Sobre o financiamento do SUS disposto na portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, marque a alternativa **correta**.

- a) Os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento devem ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde, sem alocação no seu respectivo bloco de financiamento.
- b) As ações e serviços públicos de saúde não precisam constar na Programação Anual de Saúde e Plano de Saúde.
- c) O Programa Anual de Saúde só deve ser submetido à análise do Conselho de Saúde após a execução da ação.
- d) Os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento serão transferidos, fundo a fundo, de forma regular e automática, em conta corrente específica e única para cada Bloco.
- e) Não existe nenhum condicionante para transferência dos recursos fundo a fundo.

2. O custeio e investimento de ações e serviços públicos de saúde estão organizados por grupos relacionados ao nível de atenção ou à área de atuação. Das alternativas abaixo, marque o grupo que não consta nas ações relacionadas ao custeio e/ou investimento.

- a) Atenção Básica.
- b) Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (Atenção Especializada).
- c) Assistência Farmacêutica.
- d) Esgotamento Sanitário.
- e) Gestão do SUS.

Leia o texto abaixo para responder às questões 3 e 4.

Em seu primeiro atendimento domiciliar, Joana foi chamada às pressas para ver Margarida, que apresentava quadro de disúria, algúria e dor suprapúbica com sete dias de evolução, sem febre. A princípio, achou estranho ter de fazer atendimentos domiciliares de “urgência”, pois não havia essa prática na equipe em que trabalhava antes de ir para a UBS Vila Santo Antônio. Iniciou o tratamento empírico com Sulfametoxazol + Trimetoprim 800/160 BID por sete dias, e resolveu levar o caso para a reunião, de forma a facilitar a discussão que queria levantar sobre a organização da atenção domiciliar na equipe.

Na reunião, Joana pôde perceber que a atenção domiciliar em casos agudos era uma prática comum. Além disso, identificou que a equipe não dispunha de instrumentos para organizar as visitas aos pacientes com agravos crônicos (por exemplo, os atendimentos eram

marcados “só quando a família entrava em contato com a equipe”). O caso em estudo foi decisivo para que, durante a discussão, a equipe fizesse, sob a supervisão de Joana e da enfermeira Ana Lígia, um plano terapêutico para Margarida. O ACS Marcos seria responsável por agendar os atendimentos na frequência e na periodicidade decididas, e Ana Lígia iria fazer um atendimento inicial de Avaliação Global do Idoso.

(Fonte: UNA-SUS/UNIFESP. Especialização em Saúde da Família. Caso 6: Dona Margarida. Disponível em: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/1/casos\\_complexos/Caso\\_6.pdf](https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/casos_complexos/Caso_6.pdf). Acesso em: 20 dez. 2022).

3. Em relação às Redes de Atenção à Saúde, qual área da saúde tem o papel de coordenadora do cuidado?

- a) Atenção Básica.
- b) Atenção Especializada.
- c) Regulação.
- d) Vigilância em Saúde.
- e) Urgência e Emergência.

4. A partir da discussão em equipe do relato de “Margarida”, a equipe elaborou o plano terapêutico. Qual serviço abaixo não tem indicação em curto prazo para Margarida?

- a) Acesso à medicação - Assistência Farmacêutica.
- b) Acompanhamento do médico e enfermeiro da Atenção Básica.
- c) Centro de Especialidade Odontológica.
- d) Acompanhamento do Agente Comunitário de Saúde.
- e) Rotina de visita domiciliar.

Elaborar saídas para uma política de saúde que dê conta do futuro do Brasil é um exercício que requer um olhar atento para os impactos que a pandemia de Covid-19 provocou e possibilitou num país que já enfrentava uma série de ataques à democracia, instabilidade política e econômica, além de um agravamento da desigualdade. A proposta da Conferência de Saúde foi lançada em 7 de abril, Dia Mundial da Saúde, pela Abrasco e demais entidades da Frente Pela Vida, cientes da necessidade de posicionar o debate do direito à saúde frente ao cenário eleitoral para a discussão de medidas e propostas para a superação da crise sanitária, econômica e social que assola o país.

(Fonte: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/movimentos-sociais/abrasco-movimento-sanitario-e-entidades-da-saude-realizam-conferencia-livre-democratica-e-popular-da-saude/67217>. Acesso em: 20 dez. 2022).

5. Identifique no texto acima a instância colegiada estabelecida na Lei n. 8142/1990 presente em cada esfera de governo.

- a) Crise Sanitária.
- b) Conferência de Saúde.
- c) Debates em comunidades.
- d) Frente Pela Vida.
- e) Fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

Leia o texto a seguir para responder a questão 6.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é fruto do reconhecimento do direito à saúde no Brasil. Como instituição de caráter federativo, determina o dever de todos os municípios, dos estados e da União de atuar para a promoção, a prevenção, a recuperação e a reabilitação da saúde, com autonomia de cada esfera de governo para a gestão descentralizada do Sistema nos limites de seu território. Foi instituído através da Lei n. 8080/1980 e representa, hoje, o maior Sistema Público de Saúde conquistado pelo povo brasileiro.

(Fonte: VIEGAS, S. M. F.; PENNA, C. M. M. O SUS é universal, mas vivemos de cotas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, p. 181-190, 2013).

6. De acordo com o que preconiza a Lei 8.080/90, marque a alternativa **correta**:

- a) A direção do Sistema Único de Saúde - SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.
- b) Os municípios não poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde.
- c) A alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, não interferem nos fatores determinantes e condicionantes de saúde.
- d) O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem aumentar doenças e de outros agravos.
- e) A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde – SUS de forma prioritária.

7. As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) são desenvolvidos de acordo com os princípios e diretrizes. Assinale abaixo a alternativa que contempla uma diretriz ou princípio do SUS.

- a) Saúde suplementar.
- b) Garantia.
- c) Ressarcimento dos planos de saúde ao SUS.
- d) Informação.
- e) Universalidade.

Leia o texto a seguir para responder à questão 8:

O Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira (MRSB) iniciou no final década de 1970 e apresentou grande conquista na década de 1980. Em 1986, a 8ª Conferência Nacional de Saúde aprovou o conceito da saúde como um direito do cidadão e delineou os fundamentos do SUS, com base no desenvolvimento de várias estratégias que permitiram a coordenação, a integração e a transferência de recursos entre as instituições de saúde federais, estaduais e municipais. Essas mudanças administrativas estabeleceram os alicerces para a construção do SUS. (Fonte: *International Journal of Health Management* – n. 2, Ano 2020 - Novas pautas de reivindicação do movimento pela reforma sanitária brasileira).

8. Dentre as alternativas abaixo, assinale o item que contempla ação do período do Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira (MRSB):

- a) Exclusão da população no movimento da reforma sanitária.
- b) Profissionais da saúde pública lutavam por centralização dos serviços de saúde.
- c) A saúde é uma questão exclusivamente biológica.
- d) Saúde é direito de todos os cidadãos.
- e) Defesa do direito à saúde baseado na Lei Eloy Chaves de 1923.

9. A Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) está fortemente direcionada pelo Art. 196 da Constituição Federal, que estabelece que "a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos". Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), os DSS são

- a) os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.
- b) os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam exclusivamente a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.
- c) os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a redução de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.
- d) os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que favorecem problemas de saúde e seus fatores de risco na população.
- e) os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que favorecem problemas de saúde e seus fatores de transmissão e contágio na população.

10. A Vigilância Sanitária atua sobre fatores de risco associados a produtos, insumos e serviços relacionados com a saúde, com o ambiente e o ambiente de trabalho, com a circulação internacional de transportes, cargas e pessoas. Embora tenha maior destaque na atualidade, as ações de vigilância sanitária são reconhecidas como a área mais antiga da Saúde Pública. São muitos os riscos que devem ser controlados pela Vigilância Sanitária, dentre os riscos ocupacionais, ambientais e outros. Para tanto, qual a compreensão de risco adotada pela vigilância sanitária?

- a) Risco é compreendido como possibilidade de ocorrência de eventos que poderão provocar danos à saúde hospitalar, sem que se possa muitas vezes precisar qual o evento, e até mesmo se algum risco ocorrerá.
- b) Risco como possibilidade de ocorrência de evento isolado que poderá ser danoso ou não para a saúde da população.
- c) Risco refere-se à possibilidade de algum produto, processo, serviço, ambiente causar unicamente e diretamente danos à saúde.
- d) Risco refere-se à possibilidade de algum produto, processo, serviço e ambiente interferir no consumo de bens e serviços pela população.
- e) Risco é compreendido como uma probabilidade de ocorrência de um evento, em um determinado período de observação, em população exposta a determinado fator de risco, sendo sempre coletivo.

11. Em 1975, por meio de legislação específica (Lei nº 6.259/75 e Decreto nº 78.231/76) foi instituído o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE). O Sistema Único de Saúde (SUS) incorporou o SNVE definindo a vigilância epidemiológica como um conjunto de ações que proporciona 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. A operacionalização da vigilância epidemiológica compreende um ciclo de funções específicas e intercomplementares, desenvolvidas de modo contínuo.

Considerando as informações dadas no texto dado acima, podemos afirmar:

- I – As competências de cada um dos níveis do sistema de saúde (municipal, estadual e federal) abarcam todo o espectro das funções de vigilância epidemiológica.
- II – As ações executivas são inerentes ao nível municipal.
- III – Cabe aos níveis nacional e estadual conduzirem ações de caráter estratégico, de coordenação em seu âmbito de ação e de longo alcance.
- IV – A atuação de forma complementar ou suplementar cabe integralmente ao nível nacional.
- V – Quanto mais capacitada e eficiente a instância municipal, mais oportunamente poderão ser executadas as medidas de controle.

Está(ão) **correta(s)**

- a) apenas I e II.
- b) apenas I, II, III e V.
- c) apenas I, II e V.
- d) apenas I e III.
- e) Todas estão corretas.

12. O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) foi concebido pelo Centro Nacional de Epidemiologia, com o apoio técnico do Datasus e da Prodabel (Prefeitura Municipal de Belo Horizonte), para ser operado a partir das unidades de saúde, considerando o objetivo de coletar e processar dados sobre agravos de notificação, em todo o território nacional, desde o nível local. O Sinan é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de

- a) casos de doenças endêmicas de alta transmissibilidade coletiva.
- b) doenças e agravos de notificação de modo devoluto nas unidades de saúde.
- c) doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória.
- d) doenças e medicamentos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória.
- e) dados mediante a utilização de formulários não padronizados.

13. O Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) se constitui em um importante elemento para o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica. Além do seu instrumento padronizado de coleta de dados (declaração de óbito), outras fontes de dados expostas abaixo podem ser obtidas por meio do SIM.

Sobre esse Sistema de Informação, todas as fontes de dados descritas abaixo estão corretas, **exceto**:

- a) Informações sobre as características de pessoa, tempo e lugar.
- b) Assistência prestada ao paciente.
- c) Causas básicas e associadas de óbito para auxiliar no diagnóstico da situação de saúde da população.
- d) Delineamento do perfil de morbidade de uma área.
- e) Respeito às doenças mais letais e dispersamente às doenças crônicas.

14. A responsabilidade constitucional do Sistema Único de Saúde (SUS) de ordenar a formação de recursos humanos para a área da saúde e de incrementar, na sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico, são elementos que compõem a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS).

Sobre o trecho: “A implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde se dará adequando-a às diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto pela Saúde”, é **correto** afirmar que

- a) está parcialmente correto, pois a implementação da PNEPS se adequa não somente ao regulamento do pacto pela saúde, mas também ao pacto em defesa da vida.
- b) está incorreto, pois não se faz necessário a adequação às diretrizes operacionais.
- c) está correto, pois a implementação da PNEPS necessita da adequação às diretrizes operacionais e ao regulamento do pacto pela saúde.
- d) está correto, pois a PNEPS desconsidera as especificidades de cidades regionais e a superação das desigualdades regionais.
- e) está incorreto, pois a PNEPS não se adequa pelas diretrizes operacionais, mas sim pelo processo da pactuação unificada de indicadores.

15. A Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Considerando a responsabilidade constitucional do Sistema Único de Saúde (SUS) de ordenar a formação de recursos humanos para a área da saúde e de incrementar, na sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico, quais são os elementos que compõem a Política Nacional de Educação Permanente?

- a) A conscientização sanitária da população e dos profissionais de saúde, unicamente.
- b) As especificidades de cidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde.
- c) Os padrões de ocorrência de doenças (sazonalidade e distribuição por faixa etária) e detecção de surtos em sua fase inicial.
- d) O fluxo de captação de informações organizado entre os procedimentos que exigem autorização para serem realizados e excluem aqueles que não exigem autorização dos sistemas de informação.
- e) Recursos financeiros não direcionados pela gestão colegiada.

### TEMÁTICA ESPECÍFICA – NÚCLEO FARMÁCIA

16. Mãe observa tosse em seu filho de 5 anos durante recreação; percebe episódios intercalados de deficiência respiratória. Durante avaliação clínica, e de acordo com o relato da mãe, o pediatra diagnostica asma persistente leve. Qual classe de medicamentos é a melhor opção de tratamento de manutenção desse quadro?

- a) Corticosteroide.
- b) Agonista adrenérgico de ação curta.
- c) Anti-inflamatório não esteroide como diclofenaco.
- d) Anti-histamínico como o fexofenadina.
- e) Antibióticos.

17. Um paciente de 65 anos, com anamnese de acidente vascular encefálico (AVE), vem fazendo uso do medicamento varfarina (anticoagulante) para prevenção do acidente vascular encefálico. Entretanto, após iniciar tratamento com fluconazol (antifúngico) para tratamento de infecção da pele, ele apresentou hemorragia grave. Sabendo que o fluconazol é um inibidor do citocromo P450, como o fluconazol interagiu com a varfarina?

- a) Diminuindo a biotransformação da varfarina.
- b) Aumentando a biotransformação da varfarina.
- c) Competindo pela mesma proteína de transporte.
- d) Dificultando a absorção da varfarina.
- e) Alterando o mecanismo de ação da varfarina.

18. Qual dos seguintes tipos de fármacos podem ter biodisponibilidade máxima?

- a) Fármacos com alta biotransformação de primeira passagem.
- b) Fármacos altamente hidrofílicos administrados por via oral.
- c) Fármacos amplamente hidrofóbicos administrados por via parenteral.
- d) Fármacos quimicamente instáveis.
- e) Fármacos altamente hidrofílicos administrados por via retal.

19. Durante o acompanhamento da sétima consulta do pré-natal, Ana Caroline apresentou pressão arterial > 140/90mmHg e edema, especialmente nos membros inferiores, caracterizando um quadro de distúrbio hipertensivo específico da gestação. Nesse caso, qual anti-hipertensivo tem melhor nível de segurança na gestação?

- a) Metildopa.
- b) Captopril.
- c) Losartana.
- d) Furosemida.
- e) Hidroclorotiazida.

20. Dona Luíza, durante consulta com cardiologista, revela que há alguns meses vem sentindo palpitações e falta de ar durante atividade física, e que na última semana percebeu edema nos tornozelos, que progrediu para as pernas. Após exames cardiológicos, o médico explica que o edema apresentado é devido a uma insuficiência cardíaca. Dessa forma, qual diurético inicialmente é o mais recomendado para o controle do edema dessa paciente?

- a) Hidroclorotiazida.
- b) Furosemida.
- c) Espironolactona.
- d) Captopril.
- e) Propanolol.

21. Benardo, 55 anos, foi diagnosticado com artrite reumatoide. Durante esse período, fez uso de prednisona oral (40 mg/dia). Recentemente, decidiu suspender por conta própria o corticoide, por autoavaliar a cura dos seus sintomas. Depois de suspender o medicamento, Bernardo apresenta dores nas articulações, febre e emagrecimento. O que pode justificar esses sintomas?

- a) Devido ao efeito imunossupressor da prednisona, ele adquiriu uma virose.
- b) São sintomas normais para quem faz uso prolongado de corticoide.
- c) São normalmente reações comuns da prednisona, devido as alterações do metabolismo.
- d) Quadro de síndrome da retirada, gerado pela inibição do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal.
- e) São sintomas que não condizem com a utilização de glicocorticoides orais.

22. Qual dos seguintes fármacos seria o mais eficaz como anticinetótico para uma pessoa que planeja realizar um cruzeiro?

- a) Atropina.
- b) Escopolamina.
- c) Tiotrópio.
- d) Neostigmina.
- e) Pilocarpina.

23. A cirurgia cardíaca tem por característica a abertura do tórax. Essa abertura modifica todas as pressões internas existentes na região torácica. Por isso os exercícios respiratórios são tão importantes, pois evitam pneumonias, atelectasia e outros problemas. Assim, pacientes que não são estimulados a modificar o volume corrente pulmonar podem reter e acumular secreção. Sem o estímulo da tosse, que muitas vezes os pacientes evitam por medo, a secreção se acumula e pode provocar atelectasia, que é o fechamento de áreas pulmonares. Nesse contexto, qual dos fármacos abaixo pode ter ação antitussígena, e assim prevenir a dor no pós-operatório?

- a) Difenidramina.
- b) Escopolamina.
- c) Ambroxol.
- d) Acetilcisteína.
- e) Codeína.

24. A insuficiência cardíaca é uma síndrome de disfunção ventricular. O tratamento medicamentoso envolve fármacos que promovem alívio dos sintomas e melhor sobrevida do paciente. A escolha do fármaco depende do tipo da insuficiência cardíaca e também das características individuais. Considerando as opções terapêuticas mais indicadas atualmente, assinale a alternativa que representa todas opções possíveis de classes farmacológicas para o tratamento prolongado de uma insuficiência cardíaca.

- a) Agonistas adrenérgicos; inibidores da ECA; estatinas.
- b) Inibidores da COX 2; inibidores do receptor da angiotensina/nepirilina (IRANs).
- c) Betabloqueadores; inibidores da ECA; antagonistas da aldosterona.
- d) Bloqueadores dos receptores de angiotensina II; opioides.
- e) Betabloqueadores; anti-hemorrágicos; Inibidores da ECA.
- f) Inibidores do cotransportador de sódio-glicose 2 (SGLT2i); anticoagulantes.

25. Paciente diabético, diagnosticado com insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida, inicia tratamento com enalapril, bisoprolol, espironolactona e furosemida. Após 7 dias de tratamento, o paciente entra em um quadro de insuficiência renal aguda, com dosagem de creatinina três vezes maior que o normal. Qual dos fármacos em uso deve ser suspenso o mais rápido possível?

- a) Bisoprolol.
- b) Furosemida.
- c) Espironolactona.
- d) Enalapril.
- e) Todos os fármacos.

26. Durante uma visita multiprofissional à beira leito, foram identificados sinais de infecção na ferida operatória de um paciente cardiopata, caracterizando uma infecção relacionada à assistência à saúde (IRA). Considerando o perfil epidemiológico das bactérias dessa unidade hospitalar, optou-se por realizar tratamento com vancomicina (1g de 12 em 12 horas, tempo de infusão de 60 minutos). Durante a infusão da primeira dose do antibiótico, o paciente passa a apresentar intensa vermelhidão no pescoço e face, além de coceira nas regiões avermelhadas e queda da pressão arterial. Foi então solicitada a avaliação do paciente pelo farmacêutico clínico de plantão. O profissional identificou todos os sintomas e averiguou que o tempo de infusão da vancomicina administrada foi de 20 minutos. Diante do observado, o que o farmacêutico pode supor ter ocorrido com o paciente?

- a) A infusão rápida de vancomicina ocasionou reações eritematosas, por ativação da IgE e consequente liberação de histamina. Esse extremo rubor que pode ocorrer é chamado de síndrome do “pescoço vermelho”.
- b) A infusão rápida de vancomicina ocasionou os sintomas citados, por um processo de toxicidade da vancomicina intermediado por mastócitos, causando a liberação de histamina.
- c) O paciente com certeza apresentou reação alérgica caracterizado por urticárias, rubor e hipotensão, visto que nenhum fator externo pode contribuir para esses sintomas.
- d) A infusão rápida de vancomicina ocasionou reação alérgica, que pode ser reduzida administrando a dose durante 60 minutos, ou por período mais prolongado.
- e) O paciente provavelmente intercorreu em virtude da cirurgia cardíaca, pois não há nenhum fator que justifique o fármaco vancomicina promover os sintomas apresentados pelo paciente.

27. O farmacêutico clínico de uma UTI cardiológica foi convidado para realizar o acompanhamento farmacoterapêutico de uma paciente submetida a cirurgia de revascularização do miocárdio há 5 dias. Na prescrição, foram identificados medicamentos para a profilaxia de obstrução arterial, além de dobutamina em alta vazão (na bomba de infusão) e metoprolol 100 mg/dia. O que o farmacêutico pode avaliar dessa prescrição?

- a) Não há intervenções a serem feitas, pois a dobutamina é administrada por ser um potente agente inotrópico que aumenta o débito cardíaco sem causar taquicardia ou arritmia significativa.
- b) Não há intervenções a serem feitas, pois o farmacêutico clínico não tem a função de fazer sugestões após a prescrição médica ter sido elaborada e o medicamento ter sido administrado.
- c) A prescrição médica precisa ser reavaliada, pois a dobutamina associada com metoprolol pode elevar a frequência cardíaca, promovendo taquicardia significativa.
- d) A prescrição médica precisa ser reavaliada, pois a dobutamina associada com metoprolol pode reduzir a frequência cardíaca, promovendo bradicardia significativa.
- e) O farmacêutico precisa sinalizar verbalmente e/ou por escrito ao prescritor que o metoprolol antagoniza a ação da dobutamina, diminuindo a sua ação inotrópica. Logo, a prescrição médica precisa ser reavaliada.

28. Qual medicamento ansiolítico pode ser utilizado para a ansiedade em pacientes adictos de álcool?

- a) Clordiazepóxido.
- b) Triazolam.
- c) Midazolam.
- d) Zolpidem.
- e) Tiopental.

29. Dentre os medicamentos utilizados para tratar crises convulsivas, qual tem maior efeito teratogênico, podendo ocasionar aparecimento de espinha bifida?

- a) Fenitoína.
- b) Lamotrigina.
- c) Levitiracetam.
- d) Topiramato.
- e) Valproato de sódio.

30. Paciente de 62 anos, diabético, fumante há mais de 20 anos (sinais de doença pulmonar obstrutiva crônica- DPOC), hipertenso (estágio II) com estratificação de risco cardiovascular classificado como alto. Nunca realizou tratamento para controle pressórico, apenas antidiabéticos, e não apresenta cardiopatias. Qual das opções abaixo por ser a terapia anti-hipertensiva mais indicada para iniciar nesse paciente?

- a) Hidroclorotiazida.
- b) Losartana + hidroclorotiazida.
- c) Enalapril + metoprolol.
- d) Losartana + metildopa.
- e) Losartana.

31. Paciente será submetido a cirurgia de revascularização do miocárdio. E para o procedimento, será realizado antibiótico profilaxia. Nesse contexto, qual antibiótico abaixo pode ser uma opção?

- a) Ceftriaxona, da classe dos macrolídeos.
- b) Vancomicina, da classe das lincosamidas.
- c) Cefuroxima, da classe das cefalosporinas.
- d) Azitromicina, da classe dos macrolídeos.
- e) Amoxiciclina, da classe dos betalactâmicos.



32. Durante visita multiprofissional, à beira leito, foi avaliada uma paciente de 33 anos, submetida a cirurgia de troca de válvula cardíaca devido ao desenvolvimento de febre reumática, que evoluiu para lesão mitral grave. A doença foi diagnosticada aos 14 anos de idade, e a paciente relata na visita que efetuou o tratamento farmacológico apenas durante um ano e em seguida desistiu de usar o medicamento. A qual fármaco essa paciente está se referindo?

- a) Amicana.
- b) Prdnisona.
- c) Penicila G benzatina.
- d) Vancomicina.
- e) Dipirona.

33. A resolução n. 724, de 2022, dispõe sobre o Código de Ética, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções ético-disciplinares aos profissionais farmacêuticos. Segundo esse código, está inserido nos incisos do direito de todos os inscritos no Conselho Regional de Farmácia:

- a) Supervisionar, nos limites da lei, os colaboradores para atuarem no auxílio ao exercício das suas atividades.
- b) Avaliar a prescrição, decidindo, justificadamente, pela não dispensação ou aviamento.
- c) Participar da elaboração e zelar pelo cumprimento do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços da Saúde (PGRSS) do local sob sua responsabilidade.
- d) Exercer a profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços que contrariem os ditames da legislação vigente.
- e) Notificar os profissionais da saúde e os órgãos sanitários competentes, sobre quaisquer desvios de qualidade e/ou eventos adversos.

34. O armazenamento correto de medicamentos e materiais médicos hospitalares é de grande importância, e se objetiva em garantir a sua qualidade para que, além de que estejam em perfeitas condições de uso, também não sejam realizados erros durante a sua dispensação. Dessa maneira, sobre o armazenamento correto e gestão de estoque desses produtos pela farmácia hospitalar, analise as seguintes afirmativas abaixo:

- I - Para a guarda de medicamentos de alta vigilância, a exemplo do cloreto de potássio, insulinas, epinefrina e ondansetrona, é indicada a sinalização com etiquetas que evitem erros durante a sua dispensação e administração.
- II - Para o armazenamento de medicamentos destinados à quimioterapia antineoplásica eles devem, obrigatoriamente, estar separados dos demais medicamentos, e como medida de biossegurança, é facultativa a presença de um kit de derramamento na área dos Serviços de Terapia Antineoplásica, conforme especificado na RDC nº220/2004 da ANVISA.
- III - As práticas de erros de lançamentos de entradas e saídas, descuido na devolução, ausência de liberação sem registro, podem comprometer a gestão de estoque de medicamentos e materiais médicos hospitalares.
- IV - A utilização de um sistema informatizado durante realização do inventário, possui as vantagens de melhor identificação do funcionário responsável pela movimentação do produto (saída ou entrada), maior facilidade e rapidez na contagem.

Estão **corretas** as afirmativas descritas em:

- a) II, III e IV.
- b) II e III.
- c) III e IV.
- d) I e IV.
- e) I, II, III e IV.

35. A unidade da assistência farmacêutica que tem por objetivo a guarda de medicamentos e correlatos é denominada Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), sendo realizadas atividades que vão desde o recebimento e estocagem até a distribuição dos produtos. No entanto, existem normas e especificações corretas que devem ser obedecidas criteriosamente para a organização e garantia da estabilidade e qualidade dos medicamentos e correlatos. Assim, sobre as boas práticas de armazenamento, julgue as seguintes afirmações:

1. A elevada umidade (>70%) pode favorecer o crescimento de bolores e fungos.
2. O empilhamento máximo de caixas de materiais médicos e medicamentos deve se restringir a um total de 3 caixas e 4 caixas, respectivamente.
3. Os bins, são destinados ao armazenamento de produtos de grande volume, a exemplo dos soros fisiológicos de 500 e 1000 ml. Os produtos termolábeis devem ser armazenados em temperatura máxima de igual ou inferior a 10°C.
4. Medicamentos e materiais médicos não devem ser armazenados diretamente no chão, com exceção das soluções de grande volume de soros fisiológicos.

Está(ão) **correta(s)** a(s) afirmativa(s) descrita(s) em:

- a) 1, apenas.
- b) 1 e 2.
- c) 1 e 4.
- d) 1,3 e 4.
- e) 2,3 e 4.

36. Você é o farmacêutico hospitalar que executa os serviços relacionados à compra de medicamentos e está realizando um novo pedido para a aquisição de comprimidos de sinvastatina 20mg. Ao analisar o quadro abaixo, sabendo que o tempo de abastecimento pelo fornecedor é de 150 dias e o estoque de segurança é de 125 unidades, calcule e assinale a alternativa que melhor evidencia a quantidade de comprimidos referentes ao consumo mensal médio e ponto de requisição, respectivamente.

Medicamento	Consumos mensais dos comprimidos				
	Janeiro	Fevereiro	Abril	Mai	Junho
<b>Sinvastatina 20 mg</b>	150	132	148	150	115

- a) 150 e 840.
- b) 139 e 820.
- c) 150 e 820.
- d) 139 e 840.
- e) 127 e 835.

37. Alexandre, 35 anos, foi vítima de acidente de moto com fratura exposta no membro inferior direito. Após procedimento cirúrgico, o médico prescreve para uso domiciliar tramadol 100mg, um comprimido a cada 6 horas durante 10 dias. Qual receituário adequado para a dispensação, em drogarias, desse medicamento, já que se trata de fármaco entorpecente?

- a) Notificação de receita B2.
- b) Receita de controle especial em 2 vias.
- c) Notificação de receita A.
- d) Receita simples em 2 vias.
- e) Notificação de receita B com termo de esclarecimento.

38 Paciente, sexo feminino, procura dermatologista com queixa de pele acneica. A médica decide prescrever isotretinoína, um retinoide sistêmico. Sobre a prescrição desse fármaco, é **correto** afirmar:

- a) Deve ser prescrito em notificação de receita tipo A e acompanhado por receita simples.
- b) Deve ser prescrito em notificação de receita especial, por estar contido na classe C2, segundo a portaria n. 344/98.
- c) Pertence à classe C3, segundo a portaria n. 344/98, sendo prescrita em receituário de controle especial, com termo de responsabilidade do prescritor em 3 vias.
- d) Deve ser prescrito em receita de controle especial, e o tratamento pode ser de até 6 meses.
- e) Pertence à classe C1, segundo portaria n. 344/98, podendo ser prescrito em receita de controle especial, em 2 vias, e para tratamento de até 2 meses.

39. Aluska, 33 anos, procura o endocrinologista por estar com obesidade grau II, e o médico lhe prescreve sibutramina (psicotrópico anorexígeno), acompanhada do termo de responsabilidade do prescritor para lhe auxiliar no processo de emagrecimento. A paciente mora em João Pessoa e viaja para Patos, onde deseja comprar o medicamento. O que podemos afirmar?

- a) Ela precisará de justificativa por escrito do médico com o CID da doença, data e assinatura.
- b) Ela só poderá comprar o medicamento em João Pessoa, já que a notificação de receita só vale no município em que for emitida.
- c) Ela poderá comprar o medicamento em até 10 dias da data de emissão da notificação da receita, por ser em outro município.
- d) Ela poderá comprar o medicamento sem problemas, respeitando o prazo de validade do receituário de 30 dias.
- e) Ela poderá comprar o medicamento, já que a notificação de receita vale em todo o território nacional desde que respeitado o prazo de validade de 60 dias.

40. Durante o preparo de cinco kits de medicamentos de uma dada enfermaria de um hospital, o farmacêutico hospitalar realizou a separação e dispensação dos antibióticos de cada paciente para cada turno (manhã, tarde e noite) em seu respectivo kit, sem realizar a sua preparação para a administração. Porém, para a dispensação da simeticona em gotas (75 mg/ml), ele realizou a dispensação de apenas um frasco para os três pacientes da citada enfermaria.

A partir dos seus conhecimentos sobre os sistemas de distribuição de medicamentos, o sistema que melhor define a dispensação dos antibióticos e da simeticona em gotas, respectivamente é:

- a) Dose unitária e coletiva.
- b) Dose mista e unitária.
- c) Dose individualizada e unitária.
- d) Dose individualizada e coletiva.
- e) Dose mista e coletiva.

41. A escolha do melhor sistema de distribuição de medicamentos e materiais médicos hospitalares se baseiam em critérios que abrangem as características do próprio hospital, recursos disponíveis, cooperação multiprofissional, dentre outros. São vantagens do sistema de distribuição por dose unitária, **exceto**:

- a) Redução significativa do risco de erros de medicação.
- b) Redução dos custos devido ao maior controle e aproveitamento dos medicamentos.
- c) Ausência de estoques periféricos.
- d) Redução do tempo dedicado pela equipe de enfermagem no preparo de medicamentos.
- e) Baixo custo de implantação desse tipo de sistemas de distribuição.

42. O material médico-hospitalar é comprado, armazenado e distribuído pelo setor da farmácia hospitalar, por isso a extrema necessidade do farmacêutico conhecer esses materiais. Sobre esse assunto, analise as sentenças abaixo e marque a alternativa **correta**.

- I - As agulhas para seringa e para anestesia são gradudas em Gauge e quanto maior o número, maior o tamanho e calibre da agulha, conseqüentemente uma 24 G é maior e mais calibrosa que uma 18G.
- II - Existem cateteres de acesso venoso periférico (jelco e scalp) e central. Eles seguem a mesma graduação das agulhas, quanto maior o número, maior o tamanho e calibre da agulha, conseqüentemente, uma 26 G é maior e mais calibrosa que uma de 14 G.
- III - Existem diferentes tipos de sonda. A graduação desse material é diferente das seringas, quanto menor o número, maior o calibre e tamanho da sonda, conseqüentemente, uma sonda número 12 é maior e mais calibrosa que uma de número 16.
- IV - A cânula de guedel, também denominada tubo endotraqueal, é utilizada quando há a necessidade de submetê-los à ventilação mecânica, ou seja, quando um respirador artificial assume a respiração e inspiração natural.

Está(ão) **correta(s)** a(s) afirmativa(s) descrita(s) em:

- a) I e IV.
- b) II, III e IV.
- c) II e III.
- d) IV, apenas.
- e) Nenhuma das alternativas.

43. Alguns pacientes hospitalizados necessitam do apoio de uma ventilação mecânica. Sobre os materiais utilizados para a ventilação com auxílio de aparelhos, analise as sentenças abaixo, em seguida marque a alternativa que apresenta as afirmativas **corretas**.

- I - O tubo orotraqueal pode ser com ou sem *cuff* (balão), esse balão é utilizado para diminuir o retorno do oxigênio introduzido no paciente.
- II - A cânula de traqueostomia é utilizada em pacientes que estão em ventilação mecânica fazendo a comunicação do paciente com o aparelho via boca-traqueia.
- III - É de fundamental importância para os pacientes que estejam com auxílio de ventilação mecânica, o filtro umidificador.
- IV - O cateter nasal, também conhecido como cateter tipo "óculos", é utilizado para pacientes que necessitam administrar concentrações que variam de baixas a moderadas de oxigênio.

Estão **corretas**

- a) apenas I, III e IV.
- b) apenas III e IV.
- c) apenas I e II.
- d) apenas I e IV.
- e) todas as alternativas.

44. A farmácia hospitalar é responsável pela provisão de produtos e serviços, bem como pela assistência prestada ao paciente quanto à utilização correta, segura e efetiva dos medicamentos. Marque a opção **correta**, com relação à assistência farmacêutica prestada ao paciente.

- a) Uma medida de assistência farmacêutica segura para o paciente é aquela que dispensa a medicação para 24 horas e disponibiliza o estoque de medicamentos nas unidades de internações.
- b) A função do farmacêutico, na linha de cuidados ao paciente hospitalar, está relacionada a prover medicamentos com qualidade físico-química e estabilidade de armazenamento e sem necessariamente realizar atividades beira-leito.
- c) O sistema de racionalização da distribuição de medicamentos, como atividade da assistência farmacêutica, interfere no equilíbrio do orçamento do hospital, mas não interfere na segurança do paciente.
- d) A racionalização da distribuição de medicamentos interfere no equilíbrio do orçamento do hospital, bem como na segurança do paciente, uma vez que o farmacêutico presta informações à equipe de saúde e exerce atividades clínicas.
- e) A seleção e distribuição de medicamentos conta com a participação direta do farmacêutico clínico, uma vez que essas atividades são priorizadas pela farmácia clínica no cuidado ao paciente.

45. A terapia de nutrição parenteral (NPT) pode ser composta por macro e micronutrientes, e deve ser manipulada com o rigoroso controle microbiológico. Sobre esse assunto, considerando as assertivas abaixo como verdadeiras (V) ou falsas (F), identifique a seguir a opção que apresenta a sequência **correta** de “V” e “F”.

- ( ) Os micronutrientes que compõem a NPT são eletrólitos, vitaminas e oligoelementos.
- ( ) A glicose é a principal fonte de energia da NPT, havendo a necessidade de monitorar os níveis glicêmicos do paciente.
- ( ) A NPT pode ser manipulada de forma manual ou automática.
- ( ) Os lipídios são responsáveis por 15 a 30% da energia de uma parenteral, por ser um macronutriente, é obrigatória a presença dos lipídeos.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) V, V, V, F.
- b) V, V, V, V.
- c) V, F, V, F.
- d) F, F, V, V.
- e) F, V, F, V.

46. Devido a determinadas patologias ou a alguns procedimentos cirúrgicos, o paciente pode necessitar fazer uso da terapia de nutrição parenteral. Em relação à terapia de nutrição parenteral, são atribuições do farmacêutico, **exceto**:

- a) Qualificar fornecedores e assegurar que a entrega dos produtos seja acompanhada de certificado de análise emitido pelo fabricante.
- b) Avaliar a formulação da prescrição médica quanto à sua adequação, concentração e compatibilidade físico-química dos seus componentes e dosagem de administração.
- c) Assegurar a correta amostragem da nutrição parenteral preparada para análise microbiológica e para o arquivo de referência.
- d) Cabe ao farmacêutico assegurar a infusão do volume prescrito, através do privativo controle rigoroso do gotejamento, de preferência com uso de bomba de infusão.
- e) Garantir que somente as pessoas autorizadas e devidamente paramentadas entrem na área de manipulação.

47. A classificação em subgrupos dos medicamentos e materiais médicos é essencial para a gestão da sua demanda e estoque, de acordo com critérios específicos, quando se objetiva economizar tempo e realizar a análise dos itens mais importantes. Nesse contexto, como um dos métodos de classificação de estoque, pode ser citada a classificação ABC. Sobre essa classificação, analise as alternativas abaixo e assinale a **incorreta**.

- a) Os produtos classificados no grupo C devem ter alto índice de rotatividade, evitando a imobilização de recursos e o risco de perderem a validade no estoque.
- b) A partir da curva ABC, pode-se avaliar quais são os produtos que possuem maior saída, permitindo a exclusão dos itens não utilizados da lista de padronização.
- c) O grupo A detém dos produtos que, mesmo representando um menor número, corresponde à maior parte do investimento.
- d) Os produtos classificados no grupo B correspondem a aproximadamente 20% do custo total dos produtos.
- e) Os produtos do grupo A corresponde a cerca de 70% do custo total dos produtos.

48. “O Controle de Infecção no Brasil foi regulamentado em 1983 e desmembradas as atividades em Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH). A CCIH é uma Comissão deliberativa, que anualmente discute e aprova o Programa de Controle de Infecção (PCIH), que é a base para o desenvolvimento das ações do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), que é o órgão executivo”. Nesse contexto, analise as afirmativas abaixo em relação às atribuições da CCIH.

- I - Monitorar as prescrições de antimicrobiano.
- II - Acompanhar os indicadores de controle de infecção.
- III - Regulamentar a padronização dos medicamentos a serem prescritos no receituário hospitalar.
- IV - Promover o uso racional de antimicrobianos, germicidas e materiais-médicos hospitalares.

São atribuições da Comissão de Infecção Hospitalar as afirmativas contidas em:

- a) I e II.
- b) II, apenas.
- c) I, II e III.
- d) II e IV.
- e) I, II e IV.

49. As infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS) possuem números alarmantes e a comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH) está envolvida no controle dessas infecções. Assinale a alternativa **correta** sobre os critérios para o diagnóstico dessas infecções.

- a) São convencionadas infecções hospitalares aquelas que surgem antes de sete dias da internação, quando associadas a procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos realizados durante esse período.
- b) Quando o período de incubação do microrganismo for desconhecido e não houver evidência clínica ou dado laboratorial de infecção no momento da internação, convencionam-se infecção hospitalar toda manifestação clínica de infecção que se apresentar a partir de 24 horas após a admissão.
- c) Todas as infecções no recém-nascido são consideradas hospitalares.
- d) São convencionadas infecções hospitalares aquelas que surgem antes de 72 horas da internação, quando associadas a procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos realizados durante esse período.
- e) Também é considerada infecção hospitalar a infecção de recém-nascido associada com bolsa rota superior a 24 h.

50. A padronização dos medicamentos no ambiente hospitalar é uma ferramenta elementar do processo de seu uso para assegurar sua correta aplicabilidade uso e garantir uma maior resolutividade institucional e economia de recursos, SEM comprometimento da qualidade da assistência ao paciente, uma vez que garante segurança, eficiência e disponibilidade. Sobre esse assunto, analise as frases abaixo e marque V para as sentenças verdadeiras e F para as falsas.

- ( ) Alguns fatores vão influenciar no processo de padronização dos medicamentos, dentre eles podemos citar o tipo de especialidade médica atendida e a estrutura física local.
- ( ) No tipo de padronização fechada, não é permitida a compra de medicamentos que estão fora da lista.
- ( ) Na lista de padronização, deve haver medicamentos que possam ser intercambiáveis, entretanto, o prescritor pode se negar a aceitar substituição.
- ( ) A Comissão Hospitalar de Farmácia e Terapêutica (CHFT) tem várias funções, dentre elas podemos citar a seleção, aquisição e revisão dos medicamentos relacionados na padronização.

Marque a alternativa que contém a sequência **correta**:

- a) V; F; V; F.
- b) F; F; F; F.
- c) V; V; F; F.
- d) F; V; V; V.
- e) V; V; V; F.