

QUESTÕES 01 A 10 – Políticas Públicas em Saúde, SUS.

01. O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado com base na Constituição Federal de 1988 e é orientado por princípios que definem sua organização e funcionamento. Neste contexto, selecione a assertiva a seguir, que apresenta corretamente um desses princípios fundamentais e seu papel no funcionamento do SUS.

- a) O princípio da integralidade prevê que o SUS deve oferecer cuidados apenas em nível de atenção primária, limitando o acesso a serviços especializados e hospitalares.
- b) O princípio da universalidade assegura que todo cidadão tem direito ao acesso igualitário e gratuito aos serviços de saúde, independentemente de sua condição social ou econômica.
- c) O princípio da equidade busca promover igualdade de acesso aos serviços de saúde, tratando todos os indivíduos da mesma maneira, independentemente de suas necessidades.
- d) O princípio da descentralização estabelece que a gestão do SUS deve ser centralizada no governo federal, com as decisões sendo tomadas principalmente em Brasília.

1

02. O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma das maiores conquistas sociais no Brasil, garantindo acesso universal, integral e gratuito à saúde para toda a população. Seus fundamentos estão embasados em princípios que orientam sua organização e funcionamento. Diante dos princípios éticos e doutrinários do SUS, um deles assegura o direito de todos os cidadãos à assistência integral, incluindo promoção, proteção e recuperação da saúde. Neste contexto, selecione a assertiva que melhor descreve o princípio que garante a abrangência e a amplitude dos serviços de saúde oferecidos pelo SUS.

- a) Universalidade.
- b) Equidade.
- c) Integralidade.
- d) Descentralização.

03. A Lei 8080/1990 é uma legislação fundamental que estabelece as diretrizes para a organização do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. O artigo 2º dessa lei descreve os fundamentos que orientam as políticas de saúde no país, fornecendo um arcabouço legal para a prestação de serviços de saúde. Neste contexto, o artigo 2º da Lei 8080/1990 estabelece os princípios que norteiam o SUS. De acordo com esse artigo, institui-se condições indispensáveis em relação a saúde dos Brasileiros. Dentre as assertivas abaixo, assinale aquela que se tornou dever do Estado.

- a) A saúde deve ser complementada pelo estado e associada a verbas privadas das empresas aos seus colaboradores.
- b) A saúde deve ser custeada pelo setor privado a partir do momento que estabelece vínculo de trabalho com seu colaborador.
- c) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- d) A saúde deve ser totalmente descentralizada da responsabilidade do estado e passa a ser dever da população arcar com todo seu custeio.

04. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) busca promover a formação contínua dos trabalhadores da saúde, integrando a educação ao trabalho. De acordo com as orientações do Ministério da Saúde, o princípio fundamental para a implementação da PNEPS é:

- a) Foco exclusivo na formação teórica dos profissionais de saúde.
- b) Prioridade em cursos, sem necessidade de articulação com as práticas de saúde.
- c) Exclusão de setores sociais na construção dos processos educativos.
- d) Integração entre ensino, serviço e comunidade.

05. A Organização Mundial de Saúde (OMS) assim define os Determinantes Sociais da Saúde (DSS): “As circunstâncias nas quais as pessoas nascem, crescem, trabalham, vivem, e envelhecem, e o amplo conjunto de forças e sistemas que moldam as condições da vida cotidiana. Essas forças e sistemas incluem sistemas e políticas econômicas, agendas de desenvolvimento, normas sociais, políticas sociais e sistemas políticos”. Sendo assim, entendemos que os DSS, são fatores que influenciam diretamente as condições de vida e saúde da população. Pode-se afirmar que melhor representa um exemplo de determinante social da saúde e sua influência no bem-estar das pessoas:

- a) Condições de trabalho e emprego são determinantes sociais da saúde, pois afetam a qualidade de vida, mas o desemprego não está relacionado ao aumento de doenças crônicas.
- b) O meio ambiente físico, como a poluição do ar, é um determinante social da saúde, mas ele tem pouco impacto em doenças respiratórias e cardiovasculares.
- c) Habitação não é considerada um determinante social da saúde, pois as condições de moradia não afetam diretamente o estado de saúde de uma população.
- d) **A educação é um dos principais determinantes sociais da saúde, pois pessoas com maior nível educacional tendem a adotar hábitos de vida mais saudáveis e ter melhores condições de saúde.**

2

06. A violência está inserida no cotidiano das pequenas e grandes cidades, sendo uma realidade presente nas relações sociais das mais variadas formas. A ocorrência das violências envolve questões socioeconômicas, demográficas, além do crescimento das cidades, demandas de natureza política, religiosa e cultural. A violência interpessoal e autoprovocada passou a integrar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN a partir da Portaria nº 104 MS/GM, de 25 de janeiro de 2011, estando inserida no programa do Ministério da Saúde (VIVA/SINAN/MS) e no VIVA/Inquérito. De acordo com o documento "Notificação de violências interpessoais e autoprovocadas", publicado pelo Ministério da Saúde em 2017, assinale qual das seguintes afirmativas é verdadeira sobre a importância da notificação de violências.

- a) **A notificação é fundamental para a realização de ações de prevenção e controle, pois permite a identificação de padrões e a mobilização de recursos para o enfrentamento da violência.**
- b) A notificação de violências interpessoais e autoprovocadas é opcional e pode ser ignorada pelos profissionais de saúde conforme sua avaliação.
- c) Apenas as violências autoprovocadas devem ser notificadas, uma vez que as violências interpessoais não apresentam impacto significativo na saúde pública.
- d) A notificação deve ser feita exclusivamente por médicos, não sendo necessária a participação de outros profissionais de saúde.

07. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra busca garantir a equidade no acesso aos serviços de saúde e promover a valorização da cultura negra. Inclui ações de cuidado, atenção, promoção à saúde e prevenção de doenças, bem como de gestão participativa, participação popular e controle social, produção de conhecimento, formação e educação permanente para trabalhadores de saúde, visando à promoção da equidade em saúde da população negra. Pode-se afirmar que melhor representa um dos princípios fundamentais dessa política é a:

- a) Implementação de programas de saúde exclusivos para a população indígena.
- b) Criação de hospitais especializados apenas para a população branca.
- c) **Promoção da saúde e prevenção de doenças com foco na realidade social e histórica da população negra.**
- d) Adoção de práticas de saúde que desconsiderem as especificidades culturais da população negra.

08. A população LGBT sempre esteve à margem dos serviços públicos e nunca foi vista na saúde como um ator social integrante daquele espaço. Essa população como um todo não se via como se tivesse direitos, como se aquele espaço fosse dela. O que a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais traz é a construção de que o espaço público de saúde também é um espaço da população LGBTQAPIN+. Logo, a política preconiza essa abertura, recepção e acolhimento desse público pelos serviços e equipamentos de saúde. Sendo assim, dentre as assertivas abaixo, marque aquela que corretamente afirma algo sobre esta temática.

- a) A Política Nacional de Saúde Integral reconhece a importância do acesso da população LGBT a serviços de saúde de qualidade, considerando suas especificidades e promovendo ações que visem a inclusão e o respeito à diversidade.
- b) O documento estabelece que a saúde da população LGBT deve ser tratada apenas em relação a doenças sexualmente transmissíveis, desconsiderando outras questões de saúde pertinentes a esse grupo.
- c) O documento não menciona a necessidade de formação e capacitação de profissionais de saúde para atender a população LGBT, uma vez que a abordagem deve ser padrão para todos os grupos.
- d) A Política Nacional de Saúde Integral propõe que ações de saúde para a população LGBT sejam realizadas exclusivamente por organizações não governamentais, sem a participação do Sistema Único de Saúde (SUS).

3

09. O Programa Nacional de Imunização vem contribuindo para a redução da morbimortalidade causada pelas doenças imunopreveníveis, buscando a qualidade e a segurança dos produtos oferecidos para a manutenção e a disponibilidade, em tempo oportuno, dos imunobiológicos preconizados nos calendários e nas campanhas nacionais de vacinação para a população brasileira. Neste sentido, o PNI vem desenvolvendo e aperfeiçoando ferramentas para possibilitar a melhor instrumentalização e qualificação das atividades de vacinação em todo o território nacional. Sendo assim, podemos considerar que: A vacinação em adultos é fundamental para a manutenção da saúde pública (Razão), porque doenças preveníveis por vacinas podem afetar indivíduos em qualquer fase da vida, não sendo restritas à infância (Asserção). Assinale abaixo a assertiva que contém a melhor relação entre asserção e razão sobre a temática:

- a) A asserção e a razão estão corretas, e a razão justifica corretamente a asserção.
- b) A asserção e a razão estão corretas, mas a razão não justifica a asserção.
- c) A asserção está correta, mas a razão está incorreta.
- d) A asserção está incorreta, mas a razão está correta.

10. A compreensão sobre os cuidados paliativos (CP) vem sendo elaborada ao longo de seu processo de definição, atualizado pela Organização Mundial da Saúde em 2018. Ela determina que cuidados paliativos são uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes (adultos e crianças) e famílias que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida, prevenindo e aliviando o sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais ou espirituais. De acordo com este conceito, assinale a assertiva que melhor define o principal objetivo dos cuidados paliativos no tratamento de pacientes com doenças graves e progressivas.

- a) Prolongar a vida do paciente, instrumentalizando sua rede de apoio, utilizando todos os recursos médicos disponíveis.
- b) Melhorar a qualidade de vida do paciente e de sua família, aliviando o sofrimento e controlando os sintomas.
- c) Focar exclusivamente no tratamento curativo do paciente, informando a sua família, independentemente do estágio da doença.
- d) Oferecer apenas suporte psicológico para o paciente e sua família, sem interferir no tratamento médico e dos demais profissionais.

QUESTÕES 11 A 50 – Conteúdo Específico.

11. A associação de tazobactama e piperacilina em esquemas antimicrobianos tem como objetivo:
- Aumentar a potência da tazobactama.
 - Aumentar o espectro da tazobactama.
 - Aumentar a atividade bactericida de ambas as moléculas.
 - Ampliar o espectro da piperacilina.**
12. Sobre os corticosteróides, pode se dizer que:
- A dexametasona tem mais efeitos mineralocorticóides que a hidrocortisona nas mesmas doses.
 - A prednisona é mais potente como antiinflamatório do que a hidrocortisona.
 - A triancinolona tem mais ação antiinflamatória que a betametasona nas mesmas doses.
 - A fludrocortisona tem atividade predominantemente mineralocorticóide, sendo usado em tratamentos que requeiram seu efeito retentor de sais.

4

Estão **CORRETAS**:

- II e IV.**
- I, II e IV.
- I e III.
- III e IV.

13. O diazepam pode ser usado para tratar:

- Distúrbios do sono.
- Crises convulsivas.
- Espasmos musculares de origem central.
- Câncer.

Estão **CORRETAS**:

- I e IV.
- I e II.
- I, II e III.**
- II, III e IV.

14. Dentre os antihipertensivos abaixo, aquele que pode causar sedação é:

- Clonidina.**
- Diltiazem.
- Atenolol.
- Hidralazina.

15. No tratamento da insuficiência cardíaca crônica estágio B, a linha de tratamento pode incluir:

- Digoxina e enalapril.
- Hidroclorotiazida e digoxina.
- Bisoprolol e metformina.
- Bisoprolol e hidroclorotiazida.**

16. Dentre os fármacos abaixo, o que tem efeito secretagogo de insulina é a:

- a) Acarbose.
- b) Dapagliflozina.
- c) Metformina.
- d) Liraglutida.

17. Um serviço de farmácia clínica em um hospital decidiu usar como critério de seleção de pacientes para acompanhamento farmacoterapêutico aqueles que tiverem em sua prescrição os medicamentos de maior relevância orçamentária para o hospital. Este parâmetro foi calculado multiplicando-se o consumo médio mensal pelo valor unitário de cada medicamento. Desta forma, os farmacêuticos clínicos passaram a priorizar o acompanhamento de pacientes que usavam os 5 medicamentos onde este parâmetro foi mais elevado. Este é um exemplo da aplicação de:

- a) Curva ABC.
- b) Curva XYZ.
- c) Seleção de Medicamentos.
- d) Inventário Rotativo.

18. Considerando as definições de serviços farmacêuticos diretamente destinados aos pacientes, aquele em que se fazem necessários múltiplos encontros com o paciente para sua devida realização é:

- a) Educação em saúde.
- b) Acompanhamento farmacoterapêutico.
- c) Conciliação de Medicamentos.
- d) Revisão da Farmacoterapia.

19. A anfotericina B lipossomal é um antifúngico de amplo espectro usado por via intravenosa. Considere um paciente de 70kg que receberá uma dose de 2mg/kg, preparada a uma concentração de 0,4mg/mL em soro glicosado. O volume final desta preparação será:

- a) 56mL.
- b) 140mL.
- c) 350mL.
- d) 280mL.

20. Um paciente grave de 80kg de peso está recebendo norepinefrina em infusão contínua para estabilização pressórica. A solução usada está na concentração de 2mg/mL e sendo infundida a 4mL/h. A faixa terapêutica de doses da norepinefrina é de 0,1 a 2,0 mcg/kg/min. Sobre esta situação, pode-se dizer que:

- I- Se o paciente estiver hipertenso, a velocidade de infusão deve ser aumentada.
- II- A dose de norepinefrina está dentro da faixa terapêutica.
- III - A norepinefrina é seletiva para receptores beta adrenérgicos.

Está(ão) **CORRETA(S)**:

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

21. Um paciente receberá 30g de imunoglobulina humana por via intravenosa, preparada a uma concentração de 50mg/mL, que deverá ser infundida em 4h. A velocidade de infusão deverá ser:

- a) 50mL/h.
- b) 150mL/h.
- c) 300mL/h.
- d) 7,5mL/h.

22. Considerando o *Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos do Ministério da Saúde*, analise os itens de uma prescrição abaixo e diga qual foi redigido de acordo com as recomendações:

- a) Levotiroxina 50mcg 1 comprimido 1x ao dia pela manhã.
- b) KCl 600 mg 1 comprimido de 8 em 8 horas.
- c) Insulina Regular 6 unidades agora em dose única.
- d) HCTZ 25 mg 1 comprimido 1x ao dia pela manhã.

23. Fármacos com atividade anticolinérgica relevante são particularmente arriscados para idosos, pois podem aumentar o risco de quedas, fraturas e mesmo demência, com a exposição prolongada. Dentre os fármacos a seguir, pode-se afirmar que deve ser particularmente evitado em idosos, por este motivo, é:

- a) Ciclobenzaprina.
- b) Loratadina.
- c) Zolpidem.
- d) Varfarina.

24. Considere um paciente de 86 anos, portador de doença renal crônica, que iniciará tratamento anticoagulante oral para uma trombose venosa profunda. De acordo com os Critérios de Beers, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Varfarina deve ser a primeira escolha sobre os outros anticoagulantes, por haver mais evidências sobre sua segurança, isto é, o risco de hemorragias.
- b) A rivaroxabana pode ser usada com redução de dose em pacientes com *clearance* de creatinina inferior a 10mL/min.
- c) O ácido acetilsalicílico é uma opção para o tratamento de trombose venosa profunda nestes pacientes.
- d) A apixabana é uma opção mais segura em caso de doença renal crônica avançada.

25. De acordo com protocolo do Programa Nacional de Segurança do Paciente, o sistema de distribuição de medicamentos que é considerado inseguro, devendo ser abolido dos estabelecimentos de saúde é o:

- a) Dose Unitária.
- b) Coletivo.
- c) Individualizado.
- d) Eletrônico.

26. A obtenção do Melhor Histórico Possível de Medicamentos (MHPM) é um fundamento central da Reconciliação de Medicamentos. Sobre o MHPM, é correto afirmar:

- a) Deve se ater apenas aos medicamentos prescritos por um profissional de saúde.
- b) O relato verbal do paciente deve ser considerado de forma opcional, pois pode estar sujeito a imprecisões.
- c) Deve listar apenas medicamentos que constem na RENAME.
- d) Este processo não é privativo do farmacêutico, podendo ser feito por outros profissionais devidamente treinados.

27. Uma das possíveis consequências de se triturar um comprimido de liberação prolongada de verapamil para preparo e administração por uma gastrostomia de um paciente portador de taquiarritmia cardíaca supraventricular é:

- a) Hipotensão severa.
- b) Aumento da frequência cardíaca
- c) Vasoconstrição periférica intensa.
- d) Depressão do sistema nervoso central.

28. Sobre o uso de medicamentos na gestação, algumas características dos fármacos favorecem sua passagem pela placenta, o que pode levar a riscos ao feto. Dentre as características que aumentam estes riscos, pode-se destacar:

- I - Maior lipofilicidade.
- II - Maior peso molecular.
- III - Menor fração ligada a proteínas no plasma materno.
- IV – Maior acidez.

Está(ão) **CORRETA(S)**:

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

29. Dentre os métodos de medição da adesão ao uso de medicamentos, o mais preciso é:

- a) Contagem de comprimidos.
- b) Aferição da resposta clínica do paciente.
- c) Terapia diretamente observada.
- d) Aplicação de questionários ao paciente.

30. Nos pacientes pediátricos, é fundamental envolver os cuidadores responsáveis pelo paciente nas orientações relativas à segurança do uso de medicamentos. Medidas corretas nesta orientação incluem:

- a) Orientar preferência para uso de colheres de chá ou sopa para medir doses de formulações líquidas, recomendados por facilitar a adesão.
- b) Redigir as doses nas prescrições com casas decimais, respeitando os algarismos significativos, mesmos para números inteiros (ex.: 1,0 mg), visando reforçar a precisão das doses.
- c) Orientar que o cuidador administre um volume ligeiramente maior do que o prescrito de formulações líquidas com o objetivo de compensar perdas de dose devido a recusa da criança, derramamentos, êmese, etc.
- d) Solicitar ao cuidador que demonstre ou descreva detalhadamente a técnica de preparo e administração dos medicamentos, especialmente aqueles que requerem técnicas específicas (ex.: preparo de nebulização), a fim de aferir seu conhecimento.

31. Considerando as definições de serviços farmacêuticos e procedimentos, assinale abaixo aquele que se trata de um SERVIÇO no contexto de uma farmácia comunitária:

- a) Orientação sobre tomada de medicamentos prescritos durante após aviamento de receita de um paciente.
- b) Aferição de glicose.
- c) Aferição de pressão arterial.
- d) Aplicação de injetáveis por via intramuscular.

32. Os seguintes antimicrobianos agem na parede celular bacteriana:

- I. Imipenem.
- II. Vancomicina
- III. Aztreonam
- IV. Amicacina.

Estão **CORRETAS**:

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

33. Pode-se afirmar que as categorias profissionais que devem, idealmente, compor de forma permanente uma Comissão de Farmácia e Terapêutica de um hospital são:

- I. Representante da Direção Geral do Hospital.
- II. Fisioterapeuta
- III. Enfermagem.
- IV. Psicólogo.

Estão **CORRETAS**:

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

34. O tramadol é um opióide sintético que, além de inibir receptores opióides, também promove seu efeito analgésico por meio de:

- a) Antagonismo adrenérgico.
- b) Inibição da recaptação de serotonina.**
- c) Inibição de ciclooxigenase-2.
- d) Efeitos sobre a transcrição de mediadores nociceptivos de origem inflamatória.

35. A respeito do protocolo de segurança na prescrição do Programa Nacional de Segurança do Paciente, pode-se afirmar que:

- a) Não é recomendada a impressão em frente e verso de prescrições.**
- b) O uso de papel carbonado é uma opção recomendada para gerar cópia da prescrição se necessário.
- c) A prescrição manuscrita é desejável, pois facilita a identificação do prescritor por perícia grafotécnica se necessário.
- d) A prescrição eletrônica ainda não é recomendada devido a ser uma tecnologia muito recente.

36. Considere uma central de manipulação de medicamentos parenterais em um hospital. Dentre os fármacos abaixo, os que precisam ser preparados para uso intravenoso em cabine de biossegurança classe IIB2 são:

- a) Vancomicina e Vincristina.
- b) Metotrexato e Vincristina.**
- c) Vancomicina e Dexametasona.
- d) Metotrexato e Dexametasona.

Para as questões 37 e 38, considere os seguintes itens em estoque em uma farmácia hospitalar:

	Estoque atual (unidades)	Consumo médio mensal (unidades)	Valor unitário (R\$)	Estoque de segurança (unidades)
Omeprazol 40mg Fr/amp.	1500	800	5,00	500
Albumina Humana 20% Fr 50mL	500	150	20,00	100
Ampicilina 500mg Fr/amp.	1000	200	8,00	150
Atorvastatina 20mg comp.	2100	1000	2,00	300
Alteplase 50mg Fr/amp.	15	6	500,00	2

9

37. Considerando o consumo médio mensal, qual dos itens seria ocuparia o topo da classe A da curva ABC desta lista nesta farmácia?

- a) Alteplase.
- b) Omeprazol.**
- c) Albumina Humana.
- d) Atorvastatina.

38. Considerando que o tempo de ressuprimento é de 2 meses, dentre os fármacos listados a seguir, os que já estariam com estoque em níveis críticos, isto é, abaixo do ponto de ressuprimento são:

- I - Alteplase
- II - Omeprazol
- III - Atorvastatina
- IV - Ampicilina

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

39. Em terapia intensiva, as doses de sedativos de pacientes em ventilação mecânica são muito dinâmicas, devido à instabilidade clínica destes pacientes. Desta forma, fármacos de meia vida curta são mais favoráveis neste contexto, pois permitem melhor titulação de doses. Pode-se afirmar que o fármaco que melhor se encaixa neste perfil é o:

- a) Diazepam.
- b) Midazolam.**
- c) Flumazenil.
- d) Fenobarbital.

40. No tratamento da Insuficiência Cardíaca, uma das principais metas terapêuticas é prevenir ou retardar o remodelamento cardíaco. O fármaco que contribui diretamente para este objetivo é:

- a) Hidralazina.
- b) Hidroclorotiazida.
- c) Mononitrato de Isossorbida.
- d) Espironolactona.

41. Uma das complicações de longo prazo da hipertensão arterial sistêmica é a doença renal crônica, que em alguns casos pode cursar com proteinúria. Pode-se afirmar que o anti-hipertensivo que pode contribuir para redução de proteinúria é:

- a) Clortalidona.
- b) Furosemida.
- c) Hidralazina.
- d) Enalapril.

10

42. Imagine um serviço de acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes em tratamento farmacológico de depressão em uma unidade básica de saúde. Considerando as atribuições do farmacêutico clínico, ele pode:

I- Solicitar exames para um paciente que não melhora da astenia, para investigar hipótese de anemia ferropriva ou outra doença que possa estar causando estes sintomas.

II - Encaminhar, por meio da redação de um parecer, um paciente que sofreu uma perda familiar recente para atendimento pela psicologia.

III - Prescrição de medicamentos fitoterápicos que não exijam prescrição médica para auxílio na higiene do sono.

As condutas que estão de acordo com as atribuições do farmacêutico clínico são:

- a) II e III.
- b) I e II.
- c) I e III.
- d) Nenhuma destas condutas é atribuição do farmacêutico.

43. Um comprimido comercializado em frasco multidose, isto é, não embalado individualmente, tem como mês de fabricação março de 2020 e validade para março de 2025. Se ele for unitarizado em março de 2023, ou seja, retirado de sua embalagem original e reembalado para dispensação ao paciente por dose individualizada em uma farmácia hospitalar, a validade no novo rótulo será:

- a) Setembro/2023.
- b) Junho/2024.
- c) Março/2025.
- d) Dezembro/2023.

44. Um médico de um hospital recebe um paciente com quadro sugestivo de agranulocitose, onde uma das suspeitas de causa é o uso de dipirona. Considerando os conceitos de farmacovigilância:

- a) Se a investigação de agranulocitose ainda não está concluída, não é o momento de notificar.
- b) Se o médico notificar ao setor de farmacovigilância do hospital, este exemplo representa um sistema de notificação passiva.
- c) Esta reação é de pouco interesse epidemiológico, pois já é conhecida, sendo pouco relevante a sua notificação pelo médico à farmacovigilância do hospital.
- d) Trata-se inequivocamente de um erro de medicação.

45. São eixos estratégicos previstos na Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF):

I - Ações que visem à utilização das plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos no processo de atenção à saúde, com respeito aos conhecimentos tradicionais.

II - Promoção do uso racional de medicamentos, por intermédio de ações que disciplinem sua prescrição.

III - Estímulo à instalação e fortalecimento de empresas farmacêuticas brasileiras e estrangeiras para atender às necessidades do Sistema Único de Saúde, visando compensar a baixa sustentabilidade de manutenção de Laboratórios Farmacêuticos Oficiais para esta finalidade.

Está(ão) **CORRETA(S)**:

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

11

46. A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) de um hospital pode desenvolver ações de forma coordenada com o serviço de Controle de Infecção Hospitalar, com resultados bastante positivos. Considerando as atribuições de uma CFT, essas ações podem incluir:

- a) Restringir a prescrição de alguns antimicrobianos estratégicos para bactérias multirresistentes, para prevenir aparecimento de resistência.
- b) Realizar processos de compra eficazes e abrangentes, a fim de garantir menores preços e melhores fornecedores para o hospital, conferindo sustentabilidade econômica ao controle hospitalar de infecções.
- c) Desenvolver projetos de pesquisa de novos antimicrobianos, visando agregar mais opções ao arsenal terapêutico da instituição.
- d) Realizar rastreio de germes multirresistentes no hospital por meio de coleta regular de material biológico de pacientes internados para análise microbiológica.

47. O técnico em farmácia é um profissional fundamental na rotina hospitalar. A atribuição que pode ser designada a ele é:

- a) Realizar manipulações de preparações magistrais e oficinais, unitarização e fracionamento de medicamentos de acordo com normas de Boas Práticas de Manipulação (BPM) e os procedimentos operacionais do setor.
- b) Determinar o prazo de validade para cada produto manipulado.
- c) exercer responsabilidade técnica sobre o serviço de farmácia.
- d) desenvolver e atualizar periodicamente as rotinas ou procedimentos operacionais relativos à manipulação de produtos magistrais e oficinais.

48. Dentre os conceitos chaves do Programa Nacional de Segurança do Paciente, a melhor definição para “Evento Adverso” é um incidente que:

- a) Resulta em dano ao paciente.
- b) Atingiu o paciente, mas não causou dano.
- c) Não atingiu o paciente.
- d) Tem potencial de dano ou lesão.

Considere o texto abaixo para as responder as questões 49 e 50.

O antiagregante plaquetário clopidogrel é um pró-farmacó que é convertido na forma ativa pela enzima CYP2C19, sendo utilizado para prevenção de eventos cardiovasculares em pacientes de risco. Devido ao risco de hemorragias digestivas, é comum o uso concomitante de inibidores de bombas de prótons (IBP). No entanto, há uma hipótese de que estes fármacos possam interferir na ativação do clopidogrel por mecanismos que envolveriam a inibição de CYPs, o que reduziria sua eficácia antiagregante. Um estudo de meta-análise de 16 artigos, entre estudos experimentais randomizados e observacionais, totalizando 145999 pacientes, produziu os seguintes gráficos florestais ilustrando a razão de risco (RR) de eventos cardiovasculares graves (figura 1) e sangramento gastrointestinal (figura 2) do uso de clopidogrel concomitante com diferentes inibidores de bombas de prótons em comparação ao placebo (IC: Intervalo de confiança).

12

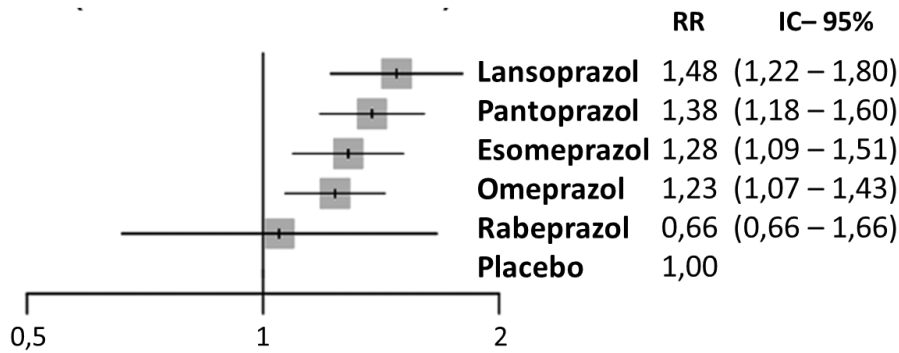


Figura 1

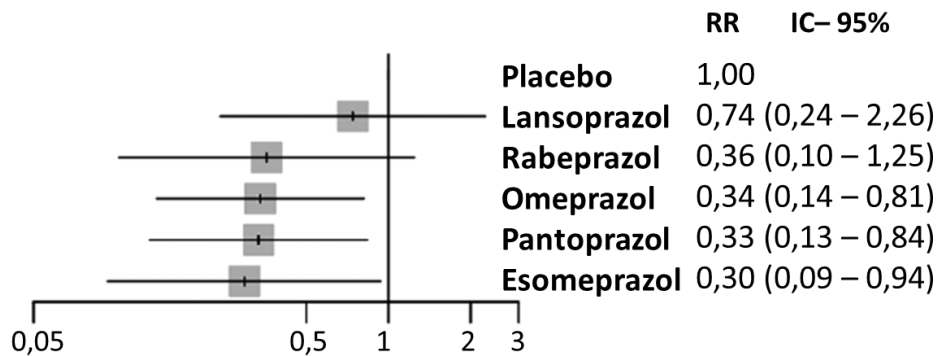


Figura 2

49. De acordo com os resultados deste estudo, qual dos IBPs, quando usado em concomitância com clopidogrel **NÃO** afeta significativamente o risco de eventos cardiovasculares?

- Lansoprazol.
- Omeprazol.
- Rabeprazol.
- Pantoprazol.

50. Dentre as opções abaixo, o(s) IBP(s) que, usado(s) em concomitância com o clopidogrel, confere(m) redução de risco de hemorragia gastrointestinal quando comparados ao uso de clopidogrel sozinho é(são):

- I - Lansoprazol
- II - Rabeprazol
- III - Omeprazol
- IV - Pantoprazol

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