PÓS GRADUAÇÃO UPF | Residências Multiprofissionais

NOME DO CANDIDATO: _____

SALA: _____

Farmácia

INSTRUÇÕES GERAIS

- 1. Este caderno de questões somente deverá ser aberto quando for autorizado pelo fiscal.
- 2. Preencha os dados acima solicitados.
- 3. Ao ser autorizado o início da prova, verifique se o caderno corresponde à Residência para a qual você está inscrito e se contém 40 (quarenta) questões objetivas com 5 (cinco) alternativas cada. Caso não tenha recebido o material correto, comunique imediatamente ao fiscal.
- 4. Você terá 2h30min (duas horas e trinta minutos) para responder às questões. Faça a prova com tranquilidade, controlando o tempo disponível, o qual inclui a transcrição das respostas para o cartão de respostas.
- 5. Ao receber o cartão resposta, preencha-o com as informações necessárias e assine-o.
- 6. O cartão de respostas não será substituído. Portanto, tenha cuidado para não rasurá-lo.
- 7. Preencha o cartão resposta utilizando caneta fornecida pela Instituição.
- 8. Será atribuído valor ZERO à questão que, no cartão de respostas, não tenha sido transcrita ou que contenha dupla marcação e/ou marcação rasurada.
- 9. Não é permitida qualquer espécie de consulta durante a prova.
- 10. Ao terminar a prova, devolva ao fiscal de sala este caderno de questões, juntamente com o cartão de respostas, e assine a lista de presença.
- 11. Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala de prova juntos, após terem assinado a ata de encerramento.

BOA PROVA!

UPF | FAMV - Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária

Hospital Beneficente DR. CESAR SANTOS

Prefeitura Municipal de Passo Fundo

HC HOSPITAL DE CLÍNICAS

Hospital SÃO VICENTE de Paulo

POLÍTICAS PÚBLICAS - GERAL

Questão 1 - Quanto ao Plano Diretor de Regionalização (PDR) Saúde pela União, analise as assertivas a seguir.

I. Fornece importantes subsídios para a elaboração do Plano Estadual de Saúde, pois objetiva, além da organização, regionalização e hierarquização da rede, conforme mandamento constitucional, garantir o acesso das pessoas a todos os níveis de complexidade.
II. Constitui um dos pilares para a estruturação e a descentralização dos sistemas de co-gestão e organização dos serviços de saúde em redes, tendo em vista possibilitar o direcionamento equitativo da implementação das políticas públicas.
III. Deve contar com um Plano Diretor de Investimentos, que servirá como orientação para a elaboração das Pactuações PPI, bem como das propostas orçamentárias.
IV. Consiste em um processo de planejamento integrado, coordenado pela respectiva Secretaria Municipal de Saúde, que envolve um conjunto específico de municípios que comporão uma região de saúde do estado.
V. Deve ser elaborado pelas Secretarias Estaduais de Saúde, com a participação das Secretarias Municipais de Saúde, em uma perspectiva de territorialização, garantindo o acesso e a integração dos municípios nas regiões de saúde do estado.

Está **correto** o que se afirma em:

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

Questão 2 - Com relação aos instrumentos de gestão em saúde a nível de planejamento dos governos federal, estaduais e municipais, analise as seguintes afirmações e classifique-as como **verdadeiras** (**V**) ou **falsas** (**F**):

( )	Plano Plurianual (PPA) – estabelece, de forma regionalizada, as diretrizes, os objetivos e as metas da Administração pública para as despesas de capital e outras delas decorrentes, e para as relativas aos programas de duração continuada. Sua iniciativa provém do Poder Legislativo e tem periodicidade anual.
( )	Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) – compreende as metas e as prioridades da Administração pública, incluindo as despesas de custeio para o exercício financeiro. Sua iniciativa provém do Poder Legislativo e tem periodicidade e anual.
( )	Lei Orçamentária Anual (LOA) – estima as receitas e fixa as despesas do governo, seus poderes, seus fundos, órgãos e entidades da Administração direta e indireta, e de empresas das quais o poder público detenha direta ou indiretamente a maioria do capital com direito a voto. Sua iniciativa provém do Poder Executivo e tem periodicidade anual.
( )	Agendas de Saúde – São realizadas em cada esfera e sua periodicidade é anual e articulada entre os níveis de governo. A partir das Agendas de Saúde é que são elaborados os Planos de Saúde e são realizadas suas revisões anuais.
( )	Relatório de Gestão – deve ser elaborado trimestralmente e anualmente pelas Secretarias municipais de Saúde e apresentado ao Conselho municipal de Saúde.

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

a) F – V – F – F – V.
b) V – F – V – V – F.
c) F – F – V – V – F.
d) F – F – F – V – F.
e) V – V – F – F – V.

Questão 3 - Sobre a fiscalização da gestão da Saúde, com base na Lei Complementar nº 141/2012, assinale a alternativa **correta**.

a) O Poder Executivo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do Ministério da Saúde, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do Conselho de Saúde de cada ente da Federação, fiscalizará o cumprimento das normas dessa Lei Complementar.
b) Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada trimestre o relatório de gestão consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução da referida Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde públicos e filantrópicos.
c) Compete ao Ministério da Saúde verificar a veracidade das informações constantes dos Relatórios de Gestão estaduais e municipais, sem prejuízo do acompanhamento pelos órgãos de controle externo, com a finalidade de subsidiar as ações de controle e fiscalização.
d) Os órgãos de auditoria do SUS darão ciência à direção local do SUS e ao Conselho de Saúde, sempre que verificarem o descumprimento das disposições previstas na referida Lei Complementar referente às internações hospitalares.
e) Sem prejuízo das atribuições próprias do Poder Legislativo e do Tribunal de Contas de cada ente da Federação, o Ministério da Saúde manterá sistema de registro eletrônico centralizado das informações de saúde referentes aos orçamentos públicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, incluída sua execução, garantido o acesso público às informações.

Questão 4 - Uma das novidades da Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, é a inclusão do profissional "Gerente de Atenção Básica" com o objetivo de contribuir para o aprimoramento e a qualificação do processo de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde. Sobre esse profissional e sua atuação, de acordo com a Portaria, é **correto** afirmar:

a) A inclusão do gerente é avaliada pelo gestor, que deverá escolher um profissional de nível técnico e/ou superior já integrante das equipes vinculadas à UBS.
b) O gerente de AB deve ser um profissional qualificado, preferencialmente com nível superior, com o papel de garantir o planejamento em saúde, de acordo com as necessidades do território e da comunidade.
c) O gerente somente será admitido para o cargo pelo gestor público e deve ser um profissional com graduação em saúde coletiva, uma vez que tem a função de acompanhar, orientar, monitorar e cobrar os trabalhos das equipes que atuam na AB sob sua gerência.
d) O gerente deverá utilizar os recursos físicos e tecnológicos existentes, planejar e gastar os recursos financeiros decorrentes do nível municipal, apoiando os processos de cuidado a partir da orientação às equipes.
e) O gerente deverá utilizar os recursos físicos e tecnológicos e os equipamentos existentes na UBS e deverá distribuir os recursos financeiros equitativamente entre as UBS.

Questão 5 - Considerando a portaria nº 2.436/2017, que estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), analise as seguintes assertivas:

I. A composição recomendada para as equipes de saúde da família em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social é de que constituam um grupo capaz de dar cobertura a 50% da população, com número máximo de 250 pessoas por Agente Comunitário de Saúde.
II. A composição da carga horária mínima por categoria profissional deverá ser de 10 (dez) horas, com no máximo 3 (três) profissionais por categoria, devendo somar no mínimo 40 horas/semanais.
III. A população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) deve ser de 2.500 a 3.000 pessoas e deve estar localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e as diretrizes da Atenção Básica.
IV. Em municípios ou territórios com menos de 2.000 habitantes, recomenda-se que uma equipe de Saúde da Família (eSF) ou de Atenção Básica (eAB) seja responsável por toda população.
V. Para equipe de Saúde da Família, há a obrigatoriedade de carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da ESF. Dessa forma, os profissionais da ESF poderão estar vinculados a apenas uma equipe de Saúde da Família, no SCNES vigente.

Está **correto** o que se afirma em:

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

Questão 6 - A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Referente à Atenção Básica, é **correto** afirmar que:

a) A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica. Serão reconhecidas outras estratégias de Atenção Básica, desde que observados os princípios e as diretrizes previstos nessa Portaria e desde que tenham caráter permanente, com objetivo de atender a toda a população sem discriminação de idade, gênero, raça/cor, condição socioeconômica, limitação física, intelectual, funcional e outras.
b) A PNAB responsabiliza as Secretarias Estaduais de Saúde pela coordenação do componente distrital da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, as diretrizes e as prioridades estabelecidas, sendo responsabilidade dos Estados pactuar, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), estratégias, diretrizes e normas para a implantação e a implementação da Política Nacional de Atenção Básica vigente nos Estados.
c) A Atenção Básica consiste em um conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
d) A PNAB destaca o desafio de superar a complexidade e a dicotomia entre a assistência e a prestação de serviço. Para tal, deve-se partir da compreensão de que a saúde possui múltiplos determinantes e condicionantes de saúde e de que a melhora das condições de saúde das pessoas passa por fatores, os quais, em grande parte, podem ser abordados na Atenção Básica.
e) A Atenção Básica tem financiamento bipartite e com detalhamento apresentado pelo Relatório trimestral de Gestão, e, no âmbito federal, o montante de recursos financeiros destinados à viabilização de ações de saúde na Atenção Básica compõe o bloco de financiamento para custeio e deve ser considerado a partir de aspectos sociodemográficos.

Questão 7 - As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral, de forma humanizada e com equidade.

Sobre as RAS, analise as afirmativas abaixo.

I. O objetivo da RAS é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária e eficiência econômica.
II. Caracterizam-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS), pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população, pela responsabilização na atenção contínua e integral e pelo cuidado multiprofissional.
III. O trabalho vivo reside principalmente nas relações que são estabelecidas no ato de cuidar e consiste no momento de se pensar o projeto terapêutico singular, com base na escuta e na responsabilização com o cuidado. O foco do trabalho vivo deve ser as relações estabelecidas no ato de cuidar.
IV. A contratualização pode ser definida como o modo de pactuação quantitativa e da definição de responsabilidades municipais, de objetivos de desempenho sanitário e de recursos para serem usados em capital, resultando dessa negociação um compromisso explícito dos Municípios para com a população.
V. A alocação dos recursos de capital para a Rede de Atenção à Saúde deve ser pautada por critérios entre os hospitais, por meio da construção de programação pactuada e integrada (PPI).

Está **correto** apenas o que se afirma em:

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

Questão 8 - Considerando o que dispõe o Decreto Presidencial 7.508, de 28 de junho de 2011, acerca da "Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – RENASES", considere as seguintes afirmativas.

I. A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde.
II. O Ministério da Saúde disporá sobre a RENASES em âmbito municipal, observadas as diretrizes pactuadas pelo conselho, sendo que o Município, a cada 4 anos, consolidará e publicará as atualizações da RENASES.
III. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios pactuarão nas respectivas Comissões Intergestores as suas responsabilidades em relação ao rol de ações e serviços constantes da RENASES.
IV. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão adotar relações específicas e complementares de ações e serviços de saúde, em consonância com a RENASES, respeitadas as responsabilidades dos entes pelo seu financiamento, de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores.
V. O Ministério da Saúde é o órgão competente para dispor sobre a RENASES, os Protocolos Clínicos e as Diretrizes Terapêuticas em âmbito nacional, observadas as diretrizes pactuadas no Conselho de Saúde.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

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

Questão 9 - Considerando a Portaria 2.436, de 21 de setembro de 2017, em relação à Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf- AB), analise as seguintes afirmações e classifique-as como **verdadeiras** (**V**) ou **falsas** (**F**):

( )	Constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, compondo as equipes que atuam na Atenção Básica.
( )	A definição das categorias profissionais é de autonomia do gestor local, devendo ser escolhida de acordo com as necessidades dos territórios.
( )	Devem, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes, atuar de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde e seus diversos pontos de atenção.
( )	Os Nasf-AB se constituem como serviço, com unidades físicas independentes, de livre acesso para atendimento individual ou coletivo.
( )	Devem estabelecer seu processo de trabalho a partir de problemas, demandas e necessidades de saúde de pessoas e grupos sociais em seus territórios.
( )	Os Nasf-AB devem trabalhar de forma horizontal e interdisciplinar com os demais profissionais, garantindo a longitudinalidade do cuidado e a prestação de serviços diretos à população.

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

a) F – F – V – V – F – F.
b) V – F – V – V – F – F.
c) F – F – F – V – F – V.
d) V – V – F – F – V – V.
e) F – V – V – F – V – V.

Questão 10 - O Agente de Combate de Endemias (ACE) é um profissional fundamental para o controle de endemias e deve trabalhar de forma integrada às equipes de atenção básica na Estratégia Saúde da Família, participando das reuniões e trabalhando sempre em parceria com o Agente Comunitário de Saúde (ACS).

Analise as seguintes afirmativas, com atribuições que são exclusivas do ACE.

I. Executar ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica ou coleta de reservatórios de doenças.
II. Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados à sua área de competência na UBS.
III. Utilizar instrumentos para a coleta de informações que apoiem no diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade.
IV. Realizar e manter atualizados os mapas, croquis e o reconhecimento geográfico de seu território.
V. Executar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças.
VI. Aferir a pressão arterial, inclusive no domicílio, com o objetivo de promover saúde e prevenir doenças e agravos.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

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

Questão 11 - O uso racional de medicamentos (URM) está entre os objetivos e as diretrizes da Política Nacional de Medicamentos, referendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Sobre o URM e seu contexto, assinale a alternativa **correta**.

a) A promoção do URM depende dos resultados de pesquisas sobre os medicamentos com parcialidade e conflitos de interesses.
b) O custo do tratamento é irrelevante quando ocorre o URM, desde que garanta a eficácia clínica sem efeitos adversos.
c) O uso de muitos medicamentos por paciente ("polifarmácia"), geralmente comum na população idosa, não é classificado como URM.
d) O URM ocorre quando os pacientes recebem o medicamento correto, na posologia apropriada, e ao menor custo para si e para a comunidade.
e) O tipo de forma farmacêutica prescrita para as situações clínicas mais prevalentes da população é indiferente para o URM.

Questão 12 - O Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB) é uma iniciativa do Governo Federal que foi implantada a partir de 2004 e apresenta as seguintes características:

I. Cumpre todas as diretrizes da Política Nacional de Assistência Farmacêutica.
II. Desde a sua criação, permite o credenciamento de farmácias públicas e privadas.
III. Garante o acesso da população aos medicamentos essenciais disponíveis na rede pública de saúde.
IV. Permite a dispensação de medicamentos com até 90% de desconto, devendo, sempre, o cliente pagar a diferença.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

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

Questão 13 - O ciclo da assistência farmacêutica compreende um sistema integrado, cujos componentes apresentam naturezas técnicas, científicas e operacionais que representam as estratégias e o conjunto de ações necessárias para a implementação da assistência farmacêutica. Em relação a esse ciclo, assinale a alternativa **correta**.

a) A programação consiste em estimar quantidades a serem adquiridas para atendimento a determinada demanda dos serviços, por determinado período de tempo. Os métodos mais utilizados para se programar medicamentos são: por perfil epidemiológico, por consumo histórico e por oferta de serviços.
b) A etapa de seleção é um processo de escolha de medicamentos com base em critérios epidemiológicos, técnicos e econômicos, visando aumentar ao máximo o número de especialidades farmacêuticas disponíveis, de acordo com a multiplicidade de alternativas terapêuticas existentes no mercado.
c) O controle de estoque é uma atividade técnico-administrativa que visa subsidiar a programação e a aquisição de medicamentos para manter a quantidade máxima de produtos em estoque e aumentar sempre que possível o estoque de reserva.
d) A distribuição é o ato profissional farmacêutico que tem início a partir da apresentação de uma receita elaborada por um profissional autorizado. Nesse ato, o farmacêutico informa e orienta o paciente sobre o uso adequado do medicamento.
e) As áreas de estocagem devem estar sinalizadas exclusivamente por códigos estabelecidos pelo profissional farmacêutico, e as embalagens, dispostas de forma a dificultar a visualização dos nomes dos medicamentos, a fim de se evitar que pessoal não autorizado faça a sua dispensação.

Questão 14 - Na literatura científica, há várias metodologias de atenção farmacêutica. Entre as mais citadas no Brasil estão o Método Dáder, o *Pharmacotherapy WorkUp* e o *Therapeutic Outcomes Monitoring* (TOM). Todos visam fornecer ao farmacêutico algumas ferramentas, estratégias e procedimentos para a realização do atendimento clínico. Os métodos de atenção farmacêutica disponíveis são adaptações do método clínico clássico de atenção à saúde e do sistema de registro SOAP, proposto por Weed na década de 1970.

Sobre o acrônimo SOAP, assinale a alternativa **correta**.

a) O método de registro SOAP deve ser realizado apenas na primeira consulta do paciente no serviço de atenção farmacêutica, seja adulto ou criança.
b) O "S" significa *Subjective* e refere-se às informações relatadas pelo paciente na consulta e pelo registro prévio de sinais vitais no prontuário.
c) O "O" significa *Objective* e refere-se aos objetivos e às metas terapêuticas estabelecidas em comum acordo com o paciente.
d) O registro da evolução do paciente pelo método SOAP deve incluir desfechos clínicos e não clínicos (*patient-reported outcomes*).
e) O "A" significa *Assessment* e refere-se aos sinais clínicos (peso, altura, IMC, pressão arterial, entre outros), identificados pelo farmacêutico ou por outro membro da equipe.

Questão 15 - Analise as afirmativas a seguir, relativas à RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009, que dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas, e classifique-as como **verdadeiras** (**V**) ou **falsas** (**F**).

( )	A presença do farmacêutico responsável técnico ou de seu substituto nas farmácias e drogarias deve ocorrer apenas nos turnos da manhã e tarde, sem interrupção no intervalo do almoço, mesmo que o estabelecimento seja de atendimento por 24 horas.
( )	O ambiente destinado aos serviços farmacêuticos deve ser diferente daquele destinado à dispensação e à circulação de pessoas em geral, como por exemplo os balcões, devendo o estabelecimento dispor de espaço específico para esse fim.
( )	Em relação ao treinamento dos funcionários quanto ao uso e o descarte de EPIs (Equipamentos de Proteção Individual), de acordo com o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), deve ocorrer apenas na contratação inicial, com posterior seguimento dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs).
( )	São considerados serviços farmacêuticos passíveis de serem prestados em farmácias ou drogarias a atenção farmacêutica e a perfuração de lóbulo auricular para colocação de brincos.
( )	A atenção farmacêutica individualizada para os usuários prevê: a aferição dos parâmetros fisiológicos (verificação de pressão arterial, peso, altura e temperatura corporal) e dos parâmetros bioquímicos (glicemia capilar).

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

a) F – V – F – V – F.
b) V – F – V – F – V.
c) V – V – F – F – F.
d) F – V – F – V – V.
e) F – F – V – V – F.

Questão 16 - Quanto aos fatores interferentes na farmacocinética, é **correto** afirmar que:

a) Fármacos hidrossolúveis são absorvidos mais facilmente ao longo do trato gastrintestinal.
b) A biotransformação do fármaco é um processo que favorece a sua eliminação.
c) O pH do meio não interfere na absorção e na excreção dos fármacos.
d) A fração do fármaco ligada a proteínas plasmáticas é a responsável pelo efeito terapêutico.
e) O efeito de primeira passagem favorece a distribuição e a reabsorção do fármaco.

Questão 17 - A farmacopeia brasileira determina o seguinte procedimento para a padronização de uma solução de ácido clorídrico 1 M: pesar exatamente 1,5 g de carbonato de sódio anidro, adicionar 100 mL de água e duas gotas de vermelho de metila como solução indicadora; adicionar, em seguida, o ácido lentamente, com o auxílio de uma bureta, até o aparecimento de coloração rósea fraca. Cada 52,99 mg de carbonato de sódio anidro equivale a 1 mL de ácido clorídrico 1 M. Assinale a opção que corresponde ao tipo de reação que ocorre nessa padronização.

a) Reação em meio não aquoso.
b) Reação de precipitação.
c) Reação de oxirredução.
d) Reação de complexação.
e) Reação de neutralização.

Questão 18 - No artigo 4º da Portaria nº 529 de 01 de abril de 2013, que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente, são adotadas algumas definições. No quadro a seguir, relacione as definições apresentadas na primeira coluna com sua correta descrição, na segunda coluna.

1. Dano	( ) Evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente.
2. Incidente	( ) Redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.
3. Evento adverso	( ) Comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção.
4. Segurança do paciente.	( ) Incidente que resulta em dano ao paciente.

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

a) 3 – 4 – 1 – 2.
b) 3 – 1 – 4 – 2.
c) 2 – 4 – 1 – 3.
d) 3 – 1 – 2 – 4.
e) 2 – 1 – 3 – 4.

Questão 19 - A ausência do farmacêutico responsável técnico ou seu substituto na farmácia ou drogaria numa situação de fiscalização do exercício profissional pelo Conselho Regional de Farmácia (CRF) é passível de infrações. Se o farmacêutico não está presente, nem o substituto, o fiscal faz a notificação ao profissional e o auto de infração ao estabelecimento. Sobre essa situação e seu contexto, analise as seguintes afirmativas:

I. A verificação da certidão de regularidade, alvará sanitário e licença de funcionamento do estabelecimento farmacêutico é atribuição da vigilância sanitária municipal.
II. A constatação de irregularidades na farmácia ou drogaria no momento da fiscalização gera multa ao responsável técnico e notificação para outras autoridades, a fim de que sejam adotadas as providências cabíveis.
III. A ausência do farmacêutico pode ser justificada ao fiscal se o afastamento for comunicado ao CRF com antecedência de até 12 horas da ausência ou até cinco dias após a ausência, dependendo do motivo de afastamento.
IV. O fiscal do CRF não autua o farmacêutico, mas o estabelecimento. O auto de infração ainda não é a multa. Tanto para as notificações ao profissional quanto para o auto de infração à farmácia ou à drogaria cabem justificativa e defesa.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

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

Questão 20 - O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) foi regulamentado pela Portaria GM/MS nº 2.981, de 26 de novembro de 2009, e, desde então, tem se consolidado como uma importante estratégia para a garantia do acesso a medicamentos e tecnologias no SUS. É por meio do seguimento dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) que o usuário recebe o tratamento adequado para diversas situações, como por exemplo asma grave, esclerose múltipla, glaucoma, hepatites, neoplasias, osteoporose, Parkinson, entre outras.

Assinale a alternativa que apresenta **corretamente** o critério que justifica a inclusão de medicamentos e outras tecnologias no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

a) Os dados epidemiológicos nacionais relativos à elevada frequência, magnitude, potencial de disseminação e gravidade da doença ou agravo.
b) A necessidade de importação do medicamento ou tecnologia, otimização da linha de cuidado e a relevância do tratamento para população.
c) A raridade da doença, expressa por parâmetros de prevalência, incidência, morbidade, letalidade e anos potenciais de vida perdidos.
d) O custo do tratamento para as três esferas de gestão do SUS e a existência de protocolos que discriminem seu uso, evitando demandas judiciais.
e) A complexidade do tratamento, a garantia da integralidade no âmbito da linha de cuidado e a manutenção do equilíbrio financeiro do SUS.

Questão 21 - Para a efetiva implementação da assistência farmacêutica, é fundamental ter como princípio básico norteador o ciclo da assistência farmacêutica, que é um sistema constituído pelas etapas de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos, com suas interfaces nas ações da atenção à saúde.

No quadro a seguir, relacione a etapa do ciclo de assistência farmacêutica (apresentada na primeira coluna) com sua correta descrição (na segunda coluna).

1. Seleção	( ) Estimativa das quantidades de medicamentos a serem adquiridas para atender a determinada demanda de serviços, em um período definido de tempo, possuindo influência direta sobre o abastecimento e o acesso ao medicamento.
2. Programação	( ) Conjunto de procedimentos técnicos e administrativos que envolvem as atividades de recepção/recebimento, estocagem e guarda de medicamentos, e conservação e controle de estoque de medicamentos.
3. Aquisição	( ) Suprimento de medicamentos às unidades de saúde, em quantidade, qualidade e tempo oportuno, para posterior dispensação à população usuária.
4. Armazenamento	( ) Escolha de medicamentos eficazes e seguros, imprescindíveis ao atendimento das necessidades de uma dada população, tendo como base as doenças prevalentes.
5. Distribuição	( ) Entrega de um ou mais medicamentos a um paciente, em resposta à apresentação de uma receita elaborada por um profissional autorizado. Nesse ato, o farmacêutico informa e orienta o paciente sobre o uso adequado do medicamento.
6. Dispensação	( ) Conjunto de procedimentos pelos quais se efetiva o processo de compra dos medicamentos com o objetivo de suprir as unidades de saúde em quantidade, qualidade e menor custo/efetividade, visando manter a regularidade e funcionamento do sistema.

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

a) 3 – 2 – 6 – 1 – 4 – 5.
b) 5 – 4 – 6 – 2 – 3 – 1.
c) 3 – 4 – 5 – 2 – 6 – 1.
d) 2 – 6 – 1 – 4 – 5 – 3.
e) 2 – 4 – 5 – 1 – 6 – 3.

Questão 22 - Considerando o Ciclo da Assistência Farmacêutica, assinale a etapa que inclui em seus objetivos a uniformização de condutas terapêuticas.

a) Seleção.
b) Dispensação.
c) Distribuição.
d) Aquisição.
e) Programação.

Questão 23 - A Política Nacional de Medicamentos (PNM) foi aprovada em 1998, tornando-se o instrumento norteador de todas as ações no campo da política de medicamentos no país. Dentre as prioridades da PNM, está a promoção do uso racional de medicamentos.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, entende-se que há uso racional de medicamento quando os pacientes:

a) adquirem os medicamentos pelo menor custo, independentemente de outros fatores.
b) utilizam medicamentos para suas condições clínicas em doses adequadas às suas necessidades individuais, por um período adequado e ao menor custo.
c) substituem os medicamentos prescritos para as suas condições clínicas por terapias alternativas.
d) conhecem reações adversas de medicações, interações medicamentosas e cuidados para a conservação adequada dos produtos.
e) reduzem o período da terapia medicamentosa prescrita para a sua condição clínica.

Questão 24 - Na farmácia clínica, o farmacêutico presta cuidado ao paciente de forma a:

I. realizar o diagnóstico clínico.
II. otimizar a farmacoterapia.
III. promover saúde e bem-estar.
IV. prevenir doenças.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

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

Questão 25 - O Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica tem como objetivo promover a atenção farmacêutica no Brasil considerando o contexto e as peculiaridades do país. Considerando a proposta desse Consenso, assinale a alternativa **correta**.

a) A atenção farmacêutica é a interação direta do farmacêutico com o usuário visando a uma farmacoterapia racional, porém, sem a intenção de obter resultados e independentemente das especificidades biopsicossociais do usuário.
b) A assistência farmacêutica e a atenção farmacêutica são conceitos idênticos e referem-se a um conjunto de ações exclusivas do profissional farmacêutico voltadas ao uso racional de medicamentos.
c) A atenção farmacêutica não pressupõe condutas de intervenção para a solução de problemas identificados pelo uso de medicamentos, apenas a orientação e esclarecimentos ao usuário.
d) A atenção farmacêutica compreende atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e corresponsabilidades na prevenção de doenças, na promoção e na recuperação da saúde.
e) A atenção farmacêutica busca avaliar o tratamento medicamentoso e definir metas de melhoria de qualidade de vida sem a intenção de orientar ou esclarecer dúvidas do paciente.

Questão 26 - Um dos componentes da atenção farmacêutica definidos no Consenso Brasileiro configura um processo no qual o farmacêutico se responsabiliza pelas necessidades do usuário relacionadas ao medicamento, através da detecção, prevenção e resolução de Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM), de forma sistemática, contínua e documentada. Assinale a alternativa que apresenta o termo correspondente a esse componente.

a) Assistência farmacêutica.
b) Farmacovigilância.
c) Farmacoepidemiologia.
d) Seguimento farmacoterapêutico.
e) Orientação farmacêutica.

Questão 27 - A farmacocinética estuda os processos de absorção, distribuição, biotransformação e eliminação dos fármacos e dos seus metabólitos no organismo. Sobre esse tema, analise as seguintes afirmações:

I. A velocidade e a eficiência da absorção do fármaco dependem da via de administração.
II. A via intramuscular não envolve a etapa de absorção do fármaco.
III. A via endovenosa é inadequada para a administração de soluções oleosas e suspensões com partículas insolúveis.
IV. A interação com alimentos pode influenciar na biodisponibilidade de uma droga administrada pela via oral.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

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

Questão 28 - Sobre os eventos farmacocinéticos, analise as seguintes afirmativas e classifique-as como **verdadeiras** (**V**) ou **falsas** (**F**).

( )	Alterações no metabolismo hepático podem modificar a biodisponibilidade de fármacos administrados pela via oral.
( )	Os fármacos fortemente ligados a proteínas apresentam efeitos de maior intensidade e menor duração.
( )	Indutores do CYP450 no regime terapêutico do paciente podem ter como principal consequência clínica a redução da efetividade de medicamentos.
( )	A excreção renal é a única via para eliminação de fármacos do organismo.

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

a) F – V – V – F.
b) V – V – F – V.
c) F – F – V – V.
d) V – F – V – F.
e) V – F – F – F.

Questão 29 - A farmacodinâmica estuda a relação de um composto com a estrutura alvo.

Sobre esse tema, assinale a alternativa **correta**.

a) Os fármacos que agem sobre receptores apresentam sempre efeitos agonistas.
b) O antagonista é o fármaco capaz de se ligar ao receptor sem exercer efeito regulatório.
c) A afinidade de um fármaco agonista com o receptor não influencia na potência de ação.
d) No sinergismo de potencialização, o efeito final é igual à soma dos efeitos dos dois fármacos isolados.
e) O agonista parcial é um composto capaz de proporcionar uma resposta máxima após a ocupação e ativação do receptor.

Questão 30 - Receptores são estruturas moleculares altamente especializadas, com afinidade por substâncias endógenas com função fisiológica e que podem também reagir com substâncias exógenas.

No quadro a seguir, relacione o receptor apresentado na primeira coluna com a sua respectiva e **correta** característica, apresentada na segunda coluna.

1. Receptores ligados diretamente ao canal iônico	( ) Receptores de membrana que incorporam um domínio intercelular de proteína quinase em sua estrutura.
2. Receptores vinculados às proteínas G	( ) Receptores que regulam a transcrição de genes.
3. Receptores ligados a quinases	( ) Macromoléculas contendo várias subunidades que, pelo modo como se distribuem, formam um canal central (ionóforo).
4. Receptores nucleares	( ) Quando ativados, desencadeiam um processo de transdução e amplificação, cujo resultado final resulta de uma ativação em cascata de sistemas enzimáticos.

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

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

Questão 31 - Análises de farmacovigilância e de farmacoepidemiologia são fundamentais para o planejamento de ações que visem ao uso racional dos medicamentos. Assinale a alternativa que apresenta **corretamente** o conceito de farmacoepidemiologia.

a) Atividade relativa exclusivamente à detecção, à avaliação, à compreensão e à prevenção dos efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados a medicamentos.
b) Notificação voluntária de médicos, hospitais e centros sobre reações adversas ao medicamento.
c) Conjunto de métodos e observações que permitem a detecção de incidentes adversos durante a utilização de um dispositivo médico.
d) Avaliação do número de casos de uma doença ou traço existentes em certo momento e em dada população.
e) Estudo do uso e dos efeitos dos medicamentos, abrangendo utilização de medicamentos, ensaios clínicos e farmacovigilância.

Questão 32 - Sobre os estudos farmacoepidemiológicos, analise as seguintes afirmativas, classificando-as como **verdadeiras** (**V**) ou **falsas** (**F**).

( )	São importantes para estabelecer relações de risco/benefício no uso de fármacos.
( )	Ocorrem exclusivamente na comunidade externa ao hospital.
( )	Permitem avaliar o perfil de segurança dos medicamentos.
( )	Incluem estudos de eventos adversos.

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

a) F – V – V – F.
b) V – F – V – V.
c) V – V – F – V.
d) F – F – V – V.
e) V – F – F – F.

Questão 33 - Dentre os objetivos da farmacovigilância, estão:

I. Melhorar a segurança em relação ao uso dos medicamentos.
II. Contribuir para a avaliação dos benefícios, danos, efetividade e riscos dos medicamentos.
III. Fomentar o uso seguro, racional e eficaz dos medicamentos.
IV. Avaliar a qualidade das prescrições médicas.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

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

Questão 34 - Sobre os métodos empregados para o desenvolvimento de atividades de farmacovigilância, assinale a alternativa **correta**.

a) A farmacovigilância é realizada exclusivamente por um sistema de notificações espontâneas baseado na identificação e na detecção das suspeitas de reações adversas pelos profissionais da saúde em sua prática diária.
b) A compilação dos efeitos prejudiciais supostamente induzidos pelo uso de medicamentos é independente das características do paciente e deve ser centrada apenas no medicamento.
c) As informações coletadas nas atividades de farmacovigilância devem conter dados de comercialização, distribuição e prescrição de medicamentos.
d) Apenas os profissionais farmacêuticos podem participar das notificações voluntárias que identificam os eventos adversos relacionados aos medicamentos.
e) A vigilância ativa busca determinar as suspeitas de reações adversas por meio de um processo contínuo e pré-organizado.

Questão 35 - A segurança no uso de medicamentos pelo paciente é diretamente impactada por estudos de reações adversas a fármacos, as quais ocorrem quando:

a) a reação nociva e não intencional ocorre nas doses normalmente usadas o para determinado tratamento.
b) a dose do fármaco administrada ao paciente é superior ao recomendado.
c) o efeito nocivo do medicamento é obtido de modo intencional.
d) os efeitos nocivos do fármaco são ocasionados após um erro na via de administração do fármaco.
e) o efeito nocivo do fármaco ocorre apenas quando há interação medicamentosa.

Questão 36 - De acordo com o Decreto nº 85.878 de 7 de abril de 1981, assinale a alternativa que apresenta uma atribuição ou um conjunto de atividades que pode(m) ser designada(s) ao farmacêutico, porém, **não** é/são uma função privativa ou exclusiva desse profissional.

a) O desempenho de funções de dispensação ou manipulação de fórmulas magistrais e farmacopeicas, quando a serviço do público em geral ou mesmo de natureza privada.
b) O assessoramento e a responsabilidade técnica em estabelecimentos industriais farmacêuticos em que se fabriquem produtos que tenham indicações e/ou ações terapêuticas, anestésicos ou auxiliares de diagnóstico, ou capazes de criar dependência física ou psíquica.
c) A direção, o assessoramento, a responsabilidade técnica e o desempenho de funções especializadas exercidas em estabelecimentos industriais em que se fabriquem produtos saneantes, inseticidas, raticidas, antissépticos e desinfetantes.
d) O assessoramento e a responsabilidade técnica em depósitos de produtos farmacêuticos de qualquer natureza.
e) A fiscalização profissional sanitária e técnica de empresas, estabelecimentos, setores, fórmulas, produtos, processos e métodos farmacêuticos ou de natureza farmacêutica.

Questão 37 - Sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, assinale a alternativa **correta**.

a) A dispensação de medicamentos é uma atividade privativa de farmácia, drogaria e hipermercado.
b) É proibido à farmácia ou drogaria manter serviço de atendimento ao público para aplicação de injeções.
c) O receituário de medicamentos tem validade em todo o território nacional, independentemente da unidade da Federação em que tenha sido emitido.
d) A cada farmacêutico será permitido exercer a direção técnica de até três farmácias comerciais.
e) É permitido utilizar as dependências da farmácia ou da drogaria como consultório, mesmo que essa finalidade não esteja descrita no licenciamento do estabelecimento.

Questão 38 - De acordo com a Lei nº 74.170, de 10 de junho de 1974, é permitido às farmácias e drogarias exercerem o comércio de determinados correlatos, como:

I. Aparelhos e acessórios usados para fins terapêuticos ou de correção estética.
II. Produtos utilizados para fins diagnósticos e analíticos.
III. Produtos de higiene pessoal ou de ambiente.
IV. Produtos óticos, de acústica médica, odontológicos, veterinários e outros.

Está **correto** o que se apresenta em:

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

Questão 39 - A respeito da atuação do profissional farmacêutico em ambiente hospitalar, analise as seguintes afirmativas e classifique-as como **verdadeiras** (**V**) ou **falsas** (**F**).

( )	É de competência do farmacêutico desenvolver e participar de ações assistenciais multidisciplinares, dentro da visão da integralidade do cuidado ao paciente.
( )	O farmacêutico pode ser o profissional responsável pela Central de Esterilização.
( )	Não é permitido ao farmacêutico participar das decisões relativas à terapia medicamentosa, tais como protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.
( )	O profissional farmacêutico não é habilitado para exercer atividades de ensino e de pesquisa.

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

a) F – V – V – F.
b) V – V – F – V.
c) F – F – V – V.
d) V – V – F – F.
e) V – F – F – F.

Questão 40 -

Constitui o primeiro nível de atenção à saúde. Compreende um conjunto de ações e serviços de clínica médica, pediátrica, ginecologia, obstetrícia, encaminhamentos para os demais níveis. A responsabilidade da oferta de serviços é da gestão municipal. O financiamento é responsabilidade dos três níveis de governo.

O conjunto de características citadas se refere a qual serviço de saúde?

a) Serviço de atendimento particular ou por convênio.
b) Atenção secundária/média complexidade.
c) Atenção básica à saúde/primária.
d) Atenção terciária/alta complexidade.
e) Ações especializadas em saúde.