



HOSPITAL E MATERNIDADE
THEREZINHA DE JESUS

HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS - HMTJ
PROVA DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2023

FARMÁCIA

Data: 22/01/2023 - Domingo
Local: Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus - HMTJ
Endereço: Rua Dr. Dirceu de Andrade, 33 – São Mateus – Juiz de Fora/MG
Horário: 09:00 horas
Sala: 106

REGULAMENTO

Leia atentamente as seguintes instruções:

- 1) Você receberá do fiscal o seguinte material:
 - a) Um cartão de respostas destinado à marcação da opção que julgar acertada em cada pergunta;
 - b) Um caderno com o enunciado das 40 (quarenta) questões e respectivas opções, sem repetição ou falha.
- 2) Verifique se este material está em ordem. Ocorrendo dúvidas, notifique imediatamente ao fiscal.
- 3) Para cada uma das questões são apresentadas 4 (quatro) alternativas classificadas com as letras a),b),c),d); somente uma alternativa responde ao quesito proposto. Você só deve assinalar uma resposta; a marcação de mais de uma alternativa no cartão anula a questão, mesmo que uma delas esteja correta.
- 4) As questões são identificadas pelo número que se situa junto ao seu enunciado.
- 5) Preencha **completamente o espaço** correspondente a letra escolhida, com caneta esferográfica com tinta **azul ou preta**.
- 6) Tenha muito cuidado com o cartão de respostas para não dobrá-lo, amassá-lo ou manchá-lo em nenhuma hipótese será fornecido um substituto. **NÃO É PERMITIDO O USO DE CORRETIVO, NEM RASURAS.**
- 7) Sob a carteira somente será permitido o documento de identificação, caneta, lápis e borracha.
- 8) Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o caderno de questões e o cartão de respostas assinado.
- 9) Boa prova.

ATENÇÃO

Condição de anulação da prova:
Espaços preenchidos à lápis ou caneta hidrocor.
É proibido portar quaisquer aparelhos eletrônicos, mesmo desligados, incluindo relógio, computadores de mão, calculadoras, telefones celulares, etc.
A comprovação do porte de qualquer equipamento eletrônico pelo candidato resultará em sua eliminação do processo seletivo.

CONHECIMENTOS GERAIS EM POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Questão 1 - A respeito dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), analise as sentenças a seguir

- I- A preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral constitui um princípio do SUS.**
- II- A integralidade nas provisões em sua completude, por meio de serviços e benefícios socioassistenciais.**
- III- A integração e articulação dos serviços de saúde com a rede socioassistencial, e a oferta de capacitação dos trabalhadores da saúde, constitui uma diretriz do SUS.**

Assinale:

- a) Se apenas a afirmativa I estiver correta.
- b) Se apenas a afirmativa II estiver correta.
- c) Se apenas a afirmativa III estiver correta.
- d) Se apenas as afirmativas I e II estiverem corretas.

Questão 2 - De acordo com o Decreto Federal nº 7.508 de 2011, na Seção I, que trata das Regiões de Saúde e, de acordo com o Art. 5º, para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços abaixo, EXCETO:

- a) Atenção primária.
- b) Atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- c) Especiais de acesso aberto.
- d) Atenção psicossocial.

Questão 3 - A Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Considerando onde serão alocados os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), marque Verdadeira (V) ou Falsa (F):

- () Despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
- () Investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.
- () Investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde.
- () Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados somente pelos Municípios, sem participação direta dos Estados e Distrito Federal.

Marque a opção que apresenta a sequência CORRETA:

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

Questão 4 - De acordo com a Lei Federal 8.080 de 19 de setembro, de 1990 e suas alterações, analise as afirmativas a seguir

- I- Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares incluem-se, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio.
- II- O atendimento e internação domiciliares serão realizados por equipes multidisciplinares que atuaram nos níveis da medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora.
- III- O atendimento e a internação domiciliar só poderão ser realizados por indicação de enfermagem, com expressa concordância do paciente e da sua família.

São estabelecidos, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o atendimento domiciliar e a internação domiciliar previstos em:

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

Questão 5 - Rosane, dona de casa de 56 anos, ao final de uma consulta com o médico diz ao profissional “estou feliz com o seu atendimento e sempre me lembro que, antigamente, só atendiam quem trabalhava e tinha carteira assinada. Eu nunca trabalhei fora e sentia toda essa

dificuldade. Ainda bem que isso mudou”. Dentre os princípios do SUS, a qual deles o texto se refere mais especificamente:

- a) Equidade.
- b) Universalidade.
- c) Participação Social.
- d) Integralidade.

Questão 6 - Em 2011, um capítulo tratando da assistência terapêutica e da incorporação de tecnologia em saúde foi adicionado à lei 8.080 de 1990. A seguir um fragmento do referido capítulo: “ documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; mecanismos de controle clínico e o acompanhamento e verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS”.

O fragmento refere-se a:

- a) Ao projeto terapêutico.
- b) Ao fluxo assistencial.
- c) Ao protocolo clínico.
- d) Ao plano de cuidado.

Questão 7 - De acordo com a Constituição Federal de 1988, assinale a alternativa correta:

- a) A assistência à saúde é exclusividade da iniciativa privada.
- b) É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.
- c) É competência exclusiva da iniciativa privada executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- d) O Sistema Único de Saúde é financiado, exclusivamente, com recursos do orçamento da seguridade social da União.

Questão 8 - A Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde prioriza as linhas de cuidados cardiovascular, cerebrovascular e traumatológica e dentre os componentes que a constitui estão:

- a) Unidades de Terapia Intensiva e Unidades Básicas de Saúde.
- b) Atenção Domiciliar e Sala de Estabilização.
- c) Prevenção e Unidades Ambulatoriais.
- d) Unidades de Pronto Atendimento (UPA 48 horas) e Salas de Triagem.

Questão 9 - As ações de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) que são responsabilidades comuns à União, Estados, Distrito Federal e Municípios são:

- a) Formar consórcios administrativos intermunicipais.
- b) Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- c) Formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.
- d) Elaboração e atualização periódica do plano de saúde.

Questão 10 - Quando for necessária a contratação de serviços privados, por insuficiência do setor público, a Constituição Federal de 1988 estabeleceu condições contratuais a serem cumpridas, onde:

- a) A instituição privada deverá estar de acordo com os princípios básicos e normas técnicas do Sistema Único de Saúde – SUS, como se o serviço privado fosse público, uma vez que, quando contratado, atua em nome deste.
- b) A celebração de contrato deve atender as normas de direito público, ou seja, interesse privado prevalecendo sobre o público em tratamentos de alto custo.
- c) A integração dos serviços privados deverá se dar na mesma lógica centralizadora das autarquias, fundações não lucrativas e instituições de longa permanência que compõe o SUS.
- d) A área de atuação dos serviços privados contratados deve ser ilimitada e priorizada pelo gestor federal, no momento do repasse da verba pública.

Questão 11 - A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990:

- a) Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- b) Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências.
- c) Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.
- d) Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes.

Questão 12 - A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é único em cada esfera de governo.

Assinale a alternativa INCORRETA:

- a) É exercida no âmbito dos municípios pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.
- b) É exercida no âmbito dos Estados e Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.
- c) É exercida no âmbito da União e do Distrito Federal pelo Ministério da Saúde.
- d) É exercida no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde.

Questão 13 - A Rede de Atenção à Saúde (RAS), criada pelo Decreto Presidencial nº 7.508 de 2011,

é caracterizada como:

- a) Processos e metas direcionadas estrategicamente para procedimentos de alta complexidade, visando buscar retrospectivamente a gestão da clínica e os desfechos favoráveis da assistência.
- b) Estratégias que privilegiam o desenvolvimento de ações que visam fortalecer o processo da participação social, a centralização das ações de saúde e dos processos de negociação e pactuação entre os gestores.
- c) mecanismos de controle, avaliação e auditoria dos processos técnicos estratégicos dos serviços ambulatoriais, para a detecção de melhorias protocolares e redimensionamento de recursos.
- d) Um conjunto de ações e serviços de saúde articulados em vários níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

Questão 14 - São princípios organizativos do SUS:

- a) Integralidade e equidade.
- b) Universalidade e descentralização
- c) Regionalização e hierarquização
- d) Participação popular e universalidade

Questão 15 - As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde. A atuação dessas comissões tem entre seus objetivos, o de:

- a) Articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva diretamente áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- b) Definir diretrizes, de âmbito nacional, regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde.
- c) Decidir exclusivamente a respeito dos aspectos operacionais e financeiros da gestão compartilhada do SUS.
- d) Apoiar os gestores estaduais na formulação de políticas regionais que visem à integração dos territórios e dos sistemas de referência e contrarreferência.

Questão 16 - Quanto aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), marque a resposta correta:

- a) Universalidade: pressupõe uma lógica de organização e funcionamento do serviço de saúde que parte do princípio de que as equipes que atuam na Atenção Básica nas UBS devem receber e ouvir somente as pessoas que estão devidamente cadastradas pelo Agente Comunitário de Saúde e que tenham cartão SUS.
- b) Equidade: ofertar cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade.
- c) Integralidade: conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendem às necessidades da população adscrita nos campos da prevenção e doenças e agravos crônicos, não se prestando ao atendimento de casos agudos.

- d) Gratuidade: conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que exclui a responsabilização pela oferta de serviços em outros pontos de atenção à saúde.

Questão 17 - No Sistema Único de Saúde (SUS) a participação social é expressa pela existência e funcionamento de conselhos de saúde nos três níveis de governo, municipal, estadual e federal. A legislação estabelece a composição paritária dos usuários, em relação aos 52 outros segmentos representados. Em relação aos Conselhos Estaduais de Saúde, a representação total deve ser distribuída da seguinte forma:

- a) 75% de usuários, 15% de trabalhadores de saúde da rede privada e 15% de representantes de associações ligadas à sociedade civil.
- b) 50% de usuários, 30% de representantes de movimentos comunitários, associações de moradores e entidades equivalentes e 20% de trabalhadores da saúde.
- c) 50% de usuários, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de prestadores de serviços (público e privado).
- d) 50% de representantes de profissionais da saúde, 30% de usuários e 20% de representantes de entidades de defesa do consumidor.

Questão 18 - A base legal do Sistema Único de Saúde (SUS) está fundamentada em um conjunto de normas que expressam os elementos básicos que estruturam e organizam o sistema de saúde brasileiro. A respeito de algumas dessas normas, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a afirmativa verdadeira e (F) para a falsa.

() Na Constituição Federal de 1988 a saúde é um dos setores que estruturam a seguridade social, ao lado da previdência e da assistência social (Brasil, 1988).

() A Lei nº 8.142, de 1990 também conhecida como a Lei Orgânica da Saúde, dispõe principalmente sobre a organização e regulação das ações e serviços de saúde em todo território nacional (Brasil, 1990).

() A Lei nº 8.080, de 1990, estabelece o formato da participação popular no SUS e dispõe sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde (Brasil, 1990).

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

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

Questão 19 - A lei 12.401, de 2011 trata da Assistência Terapêutica e da incorporação de Tecnologia em Saúde. A respeito desta Lei, é correto afirmar que :

- a) A dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde não faz parte da Assistência Terapêutica Integral.
- b) Na ausência do protocolo clínico, a dispensação de medicamentos pode ser feita com base nas relações de medicamentos instituídas pelo gestor local, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada na Secretaria Estadual de Saúde.
- c) Dentro da Assistência Terapêutica Integral ocorre também a oferta de procedimentos terapêutico, em regime ambulatorial e hospitalar exceto domiciliar.
- d) Os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas deverão estabelecer os medicamentos e produtos necessários nas diferentes fases da doença ou do agravo à saúde de que tratam.

Questão 20 - O Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems):

- a) É entidade representativa dos entes municipais para tratar de matérias referentes à saúde.
- b) Vincula-se ao Conselho Nacional de Saúde.
- c) Tem composição paritária de 50% de representantes de usuários.
- d) É órgão do Ministério da Saúde com autonomia administrativa.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21 - No setor de Farmácia Hospitalar, a curva ABC, além de facilitar o controle do estoque:

I. Propicia um diagnóstico confiável do consumo de medicamentos dentro do hospital, permitindo sua comparação com o de outros hospitais, no Brasil e no exterior.

II. Permite a elaboração de programas de uso racional das drogas constantes nos medicamentos da curva A, favorecendo a racionalização dos custos.

III. Os antibióticos representam a grande maioria de medicamentos dessa curva, juntamente com repositores hidroeletrólíticos e albumina.

IV. A análise da curva ABC auxilia na avaliação da padronização de medicamentos, sugerindo a exclusão de itens com pouca ou nenhuma saída.

V. A curva ABC pode ser utilizada ainda na determinação dos setores mais importantes, do ponto de vista de custos, de modo que se definam prioridades (Centro Cirúrgico, UTI, Clínica Cirúrgica ee.).

VI. A curva ABC pode ser aplicada a setores isolados - por exemplo, Centro Cirúrgico, UTI, Pediatria - para o estabelecimento de prioridades de controle de estoque e para a instauração de programas de redução de custos.

Estão CORRETAS as assertivas:

- a) I, III, V
- b) II, IV, VI
- c) I, II, III, IV, V, VI
- d) I, II, IV, VI

QUESTÃO 22 - Define-se layout como o arranjo planejado de homens, máquinas e materiais, com o objetivo de propiciar o máximo de economia e rendimento. O objetivo do layout é cercar o projeto de armazenamento de todas as condições que possibilitem uma operação vantajosa de economia e rendimento. A edificação hospitalar não deve ser excluída dos estudos de layout: a geometria da construção, o espaço disponível, as características estruturais e a própria localização exercem influência fundamental na procura de uma solução ideal.

Os estudos para a determinação do layout da área de estocagem levam em conta a eficiência dos processos de trabalho, a redução do desperdício de mão-de-obra, a diminuição do risco de acidentes de trabalho e do esforço físico dos funcionários, possibilitando a expansão do volume armazenado e o ganho de espaço útil.

Podem ser consideradas sugestões para melhorar a circulação de materiais e ganhar espaço, EXCETO:

- a) Procurar as plantas do edifício ou, se não for possível encontrá-las, refazê-las.
- b) Traçar o fluxo dos materiais.
- c) Rever a política de armazenamento, a fim de tentar reduzir estoques;
- d) Tentar ganhar espaço horizontal, evitando empilhar os estoques ao máximo.

QUESTÃO 23 - Estudos comprovam que o farmacêutico, quando integra a equipe multidisciplinar na UTI, auxilia na redução de custos decorrentes do uso de medicamentos, bem como na diminuição da morbidade e mortalidade. Além disso, promove uma redução nos eventos adversos resultantes de erros de prescrição. As recomendações do farmacêutico em UTI foram classificadas como esclarecimentos a respeito de medicamentos e indicações de terapias alternativas. Diariamente, alguns aspectos do paciente que necessita de cuidado intensivo devem ser observados para que seu estado clínico não piore e para que seu tempo de permanência na UTI não seja prolongado. Uma alternativa para o acompanhamento desses aspectos é o uso de checklists. Como exemplo, existe um protocolo chamado Fast Hug, que serve de guia para toda a equipe quanto à observação dos seguintes parâmetros: alimentação, analgesia, sedação, profilaxia de tromboembolismo, elevação da cabeceira da cama, prevenção de úlceras de estresse e controle da glicemia. Baseado no protocolo Fast Hug, relacione corretamente as letras do anagrama com os conceitos apresentados.

1. F 2. A 3. S 4. T 5. H 6. U 7. G

() A desnutrição pode aumentar as complicações e promover a piora do estado clínico do paciente por deixar o organismo mais vulnerável. Neste aspecto, o farmacêutico pode auxiliar a equipe de nutrição no caso de haver a necessidade de uma nutrição parenteral, podendo otimizar o aporte calórico exigido pelo estado do paciente.

() A dor pode afetar o estado físico e psicológico do paciente, podendo retardar sua recuperação. O alívio apropriado da dor ocorre através do uso apropriado de medicamentos, como anti-inflamatórios não esteroidais, paracetamol e opioides. Os opioides são os mais utilizados, podendo haver combinação com as demais classes. A via de administração de preferência é a de bomba de infusão contínua, que garante o conforto prolongado do paciente,

impedindo que este sinta dor em determinados períodos, como ocorre quando utilizada a administração em bolus. Por se tratar de um segmento totalmente farmacológico, o farmacêutico deve ter participação direta no processo.

() A elevação da cabeceira da cama em 45° pode ajudar a reduzir a incidência de refluxo gastroesofágico e também a taxa de pneumonia nosocomial. Neste aspecto, o farmacêutico não tem muita participação, cabendo à equipe de enfermagem a tomada de decisão.

() A prevenção de úlceras de estresse é necessária em pacientes com insuficiência respiratória ou anormalidades na coagulação, em uso de corticosteroides, com histórico de úlcera gastroduodenal e com alto risco de desenvolver hemorragias gastrointestinais relacionadas ao estresse. As opções de tratamento são antiácidos, sucralfato, antagonistas H2 (ranitidina) e inibidores da bomba de prótons (omeprazol, pantoprazol). Mais uma vez, o farmacêutico tem papel fundamental para evitar o mau uso dos medicamentos nesses pacientes, podendo evitar que existam prescrições medicamentosas contendo interações entre os medicamentos ou alguma condição que diminua sua efetividade, aumentando os problemas e o tempo de internação do paciente.

() A profilaxia de tromboembolismo é feita com heparina subcutânea. Estudos comprovaram que a incidência de pacientes internados em UTI sem profilaxia tromboembólica e com trombose venosa profunda é de 13 a 31%, aumentando a morbidade e mortalidade dos pacientes dependendo do local onde ocorre o evento. O farmacêutico, mais uma vez, participa diretamente desse segmento, alertando à equipe sempre que se fizer necessária a suspensão dessa heparina no caso de procedimentos cirúrgicos e evidências de sangramento.

() A sedação deve ser adequada para cada paciente e também é feita mediante medicamentos. Apesar de a ideia ser proporcionar tranquilidade ao paciente com o aumento da sedação, uma sedação excessiva pode trazer como eventos adversos o risco de trombose venosa, diminuição da mobilidade intestinal, hipotensão, redução da capacidade de oxigenação dos tecidos, aumento do risco de polineuropatia, estadia prolongada na UTI e aumento dos custos. O farmacêutico pode monitorar e intervir sempre nesse segmento, atentando para a possibilidade do nível de sedação não estar adequado.

() O controle da glicemia deve ser realizado para que não haja risco de sepse severa ou choque séptico. Recomenda-se que a glicemia seja mantida abaixo de 150 mg/dL. Isso pode incluir o uso de hormônios como a insulina, que, se utilizada de maneira incorreta, pode

provocar hipoglicemia, fato que também conduz à piora do estado clínico do paciente, aumentando seu tempo de internação. Entretanto, como, geralmente, a equipe médica atenta muito para esse detalhe, o farmacêutico não precisa estar tão envolvido.

A sequência CORRETA da numeração é:

- a) 1 – 2 – 5 – 6 – 4 – 3 – 7
- b) 2 – 1 – 5 – 6 – 4 – 3 – 7
- c) 1 – 2 – 6 – 5 – 4 – 3 – 7
- d) 1 – 2 – 5 – 6 – 3 – 4 – 7

QUESTÃO 24 - Sobre as práticas e medidas específicas de armazenamento medicamentos sujeitos a controle especial numa Central de Armazenamento Farmacêutico, é INCORRETO afirmar:

- a) A área de estocagem deve ser considerada de segurança máxima.
- b) A área deve ser trancada e isolada das demais, com acesso restrito.
- c) Os registros de movimentação de entrada e de saída precisam ser feitos de acordo com a legislação sanitária específica.
- d) Devido a possíveis emergências, pelo menos três funcionários do setor devem ter acesso à chave da área restrita.

QUESTÃO 25 - A Farmácia Hospitalar recebeu a seguinte prescrição:

Fluimucil® (acetilcisteína) _____ 200 mg xarope 2x/dia.

Na farmácia, o frasco que está em estoque é de 600 mg/15 mL, com 120 mL. Quantos mL devem ser administrados ao paciente para atender à prescrição médica?

- a) 3 mL
- b) 4 mL
- c) 5 mL
- d) 6 mL

QUESTÃO 26 - A Cultura de segurança é um conjunto de atitudes e costumes compartilhados por um grupo de pessoas e planejado para diminuir e evitar determinados riscos.

Analise as afirmativas a seguir em relação à SEGURANÇA DO PACIENTE

I. Os únicos momentos essenciais identificados pela Organização Mundial da Saúde em que há necessidade de higiene das mãos durante os cuidados assistenciais são: Após tocar o paciente e Após o risco de exposição a sangue.

II. O processo de identificação do paciente deve assegurar que o cuidado seja prestado à pessoa a qual se destina. Para a identificação, o paciente deverá receber identificação “uma pulseira no momento de admissão” no serviço, na qual deverá constar, no mínimo, dois dados identificadores do paciente.

III. Um dos itens a se verificar para a prescrição segura é que os medicamentos sejam prescritos sem abreviaturas e, caso a abreviatura seja indispensável em meio hospitalar, a instituição deve elaborar, formalizar e divulgar uma lista de abreviaturas padronizadas.

IV. Administração segura de Medicamentos adota o método dos 9 certos:

Paciente certo; Medicamento certo; Hora certa; Via certa; Dose certa.

Estão CORRETAS as afirmativas:

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

QUESTÃO 27 - O Evento adverso é um incidente que resulta em dano à saúde e o incidente é um evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou que resultou, em dano desnecessário à saúde (BRASIL, 2013).

Em relação à notificação de incidentes e eventos adversos relacionados à assistência à saúde, analise as afirmativas a seguir:

I. A notificação dos eventos adversos, deve ser realizada mensalmente pelo NSP, até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao mês de vigilância, por meio das ferramentas eletrônicas disponibilizadas pela Anvisa.

II. Cabe ao serviço de saúde notificar casos de óbitos relacionados aos eventos adversos em até 72 horas após a ocorrência do evento.

III. A direção do serviço de saúde deve constituir o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e nomear a sua composição, conferindo autoridade para notificação dos Eventos adversos.

Estão CORRETAS somente as afirmativas:

- a) I e II
- b) I e III.
- c) II e III.
- d) Todas as afirmativas I; II e III.

QUESTÃO 28 - A Resolução nº36 de 2013, institui ações para a Segurança do Paciente em serviços de saúde e dá outras providencias. Esta resolução tem por objetivo instituir ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde.

O Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde deve obrigatoriamente conter seis protocolos básicos.

a) Protocolo de Infecção Primária de corrente sanguínea associada a cateter central laboratorialmente confirmada – (IPCSL); Protocolo Pneumonia associada a ventilação mecânica - (PAV); Protocolo Infecção do trato urinário associada a cateter vesical de demora - (ITU); Protocolo Infecção de sitio cirúrgico; Protocolo uso racional de antimicrobianos; Protocolo de Controle de Infecções Hospitalares.

b) Protocolo de cirurgia segura; Protocolo de higiene das mãos em serviços de saúde; Protocolo de prevenção de úlceras por pressão; Protocolo de prevenção de quedas em pacientes hospitalizados; Protocolo de identificação do paciente; Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.

c) Protocolo de gestão de risco desenvolvidos nos serviços de saúde; Protocolo de higiene e limpeza nos estabelecimentos de saúde, Protocolo de gerenciamento de tecnologias; Protocolo de

gerenciamento de resíduos em serviços de saúde; Protocolo de utilização de Equipamentos de proteção coletiva- EPC; Protocolo de utilização de Equipamentos de proteção Individual- EPI.

d) Protocolo de Controle de Infecções Hospitalares; Protocolo de segurança na administração de Hemocomponentes; Protocolo de gerenciamento de tecnologias; Protocolo de utilização de antissépticos; Protocolo cultura da Segurança; Protocolo de Biossegurança.

QUESTÃO 29 - A Resolução 586, de 29 de agosto de 2013, é fundamental na medida em que permite ao farmacêutico prescrever medicamentos que, mesmo sendo limitados, resolvem a problemática de vários pacientes. Ela permite a esse profissional percorrer todo o processo, desde o recebimento do paciente, avaliação e prescrição, quando necessário. Com base nesta Resolução, qual das afirmações a seguir está CORRETA?

a) O ato da prescrição farmacêutica só poderá ocorrer em estabelecimentos farmacêuticos, consultórios, serviços e na atenção primária à saúde, desde que respeitado o princípio da confidencialidade e a privacidade do paciente no atendimento.

b) O farmacêutico poderá realizar a prescrição de medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, cuja dispensação não exija prescrição médica exceto preparações magistrais e plantas medicinais.

c) O farmacêutico poderá prescrever medicamentos cuja dispensação exija prescrição médica, desde que condicionado à existência de diagnóstico prévio e apenas quando estiver previsto em programas, protocolos, diretrizes ou normas técnicas, aprovados para uso no âmbito de instituições de saúde ou quando da formalização de acordos de colaboração com outros prescritores ou instituições de saúde.

d) É permitido ao farmacêutico modificar a prescrição de medicamentos do paciente, emitida por outro prescritor quando previsto em acordo de colaboração, sendo que, neste caso, a modificação não necessita de justificativa correspondente.

QUESTÃO 30 - As atribuições clínicas do farmacêutico, regulamentadas na Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013 visam proporcionar cuidado ao paciente, família e comunidade, de forma a promover o uso racional de medicamentos e otimizar a farmacoterapia, com o propósito de alcançar resultados definidos que melhorem a qualidade de vida do paciente.

Marque a alternativa CORRETA referente às atribuições clínicas fundamentadas nessa Resolução.

a) Participar do planejamento e da avaliação da farmacoterapia, para que o paciente utilize de forma segura os medicamentos de que necessita, nas doses, frequência, horários, vias de administração e duração adequados, contribuindo para que o mesmo tenha condições de realizar o tratamento e alcançar os objetivos terapêuticos.

b) Analisar a prescrição de medicamentos apenas quanto aos aspectos legais.

c) Solicitar exames laboratoriais, de qualquer natureza, com a finalidade de monitorar os resultados da farmacoterapia;

d) Elaborar uma lista atualizada e conciliada de medicamentos em uso pelo paciente somente durante o processo de admissão em um serviço de saúde.

QUESTÃO 31 - De um modo geral, todos os métodos clínicos disponíveis advêm de adaptação do método clínico clássico de atenção à saúde e do sistema de registro SOAP proposto por WEED. Durante uma consulta farmacêutica foram registradas as seguintes informações de um paciente.

I - pressão arterial 149 x 98 mmHg.

II - glicemia capilar pós-prandial 144 mg/dL.

III - queixa de cefaleia e calor no rosto .

IV - mãe portadora de DM2 e hipertensão, já falecida devido ICC aos 53 anos.

V - identificado problema relacionado a farmacoterapia - não utiliza os medicamentos corretamente

VI - orientação e elaboração de esquema para facilitar utilização dos medicamentos.

De acordo com o acrônimo SOAP para registro do atendimento no prontuário do paciente, assinale a opção que indica a ordem adequada dos itens.

a) I e II (S), III e IV (O), V (A) e VI (P)

b) I e II (S), IV (O), III e V (A) e VI (P)

c) III e IV (S), I e II (O), VI (A) e V (P)

d) III e IV (S), I e II (O), V (A) e VI (P)

QUESTÃO 32 - O protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos deverá ser aplicado em todos os estabelecimentos que prestam cuidados à saúde, em todos os níveis de complexidade, em que medicamentos sejam utilizados para profilaxia, exames diagnósticos, tratamento e medidas paliativas. Com relação a análise de prescrição são parâmetros legais e técnicos :

I. Posologia

II. Dose, frequência e horário

III. Compatibilidade

IV. Via de administração

V. Tempo de tratamento

Assinale a opção que indica os parâmetros que estão corretos:

Desses:

a) I, II, III e IV.

b) I, II, III, V

c). I, II, III, IV, V.

d) I, II e IV.

QUESTÃO 33 - Abaixo estão descritas 3 situações envolvendo o uso de medicamentos. Com base no raciocínio clínico marque a alternativa CORRETA.

1 - B.C faz tratamento para DM tipo 2 há 8 meses; na consulta farmacêutica apresenta o registro das leituras da glicemia (média da glicemia em jejum = 168 mg/dL). Ao ser indagada sobre o uso dos medicamentos prescritos relata tomar o medicamento apenas quando não segue a dieta e “come doces” .

2 - P. R. O. 58 anos, hipertensa, DM tipo 2, faz acompanhamento na Unidade Básica de Saúde de seu bairro. Utiliza os seguinte medicamentos prescritos por seu médico: Captopril 25mg 1 comprimido pela manhã e Metformina 500mg 2 comprimidos pela manhã e 2 após o jantar. Na consulta farmacêutica apresentou glicemia capilar 102 mg/dL e PA: 148 x 10 mmHg. Classificada como aderente ao tratamento e sem registro de complicações ou queixas.

3 - Paciente sexo masculino, 85 anos, admitido em hospital com quadro sugestivo de síndrome serotoninérgica (hipertermia, confusão mental, desidratação) em uso de selegilina e fluoxetina para tratamento de demência, segundo relato dos familiares.

Assinale a afirmativa CORRETA:

- a) São identificados problemas relacionados à farmacoterapia apenas nas afirmativas 2 (necessidade) e 3 (efetividade).
- b) São identificados problemas relacionados à farmacoterapia apenas nas afirmativas 2 (efetividade) e 3 (necessidade), a situação 1 não corresponde a um problema relacionado à farmacoterapia.
- c) São identificados problemas relacionados à farmacoterapia em todas afirmativas respectivamente classificados como PRF de adesão, efetividade e necessidade .
- d) São identificados problemas relacionados à farmacoterapia em todas afirmativas classificados respectivamente como PRF de adesão, necessidade e segurança .

QUESTÃO 34 - A Farmacêutica Clínica de um hospital ao fazer a anamnese farmacêutica de um paciente no momento da internação registrou as seguintes informações:

Queixa principal- crise de gastrite
Paciente hipertenso em uso domiciliar de Captopril 25 mg (2-0-0)
DM 2 tipo 2 em uso domiciliar de Metformina 500mg (2-0-2)
Relata ser alérgico à Dipirona .

Ao fazer a conciliação medicamentosa com a prescrição realizada no hospital detectou a necessidade de fazer uma intervenção.

Prescrição Hospitalar:

Omeprazol 40mg injetável 1 ampola de 12 em 12 horas
Insulina NPH conforme dosagem de glicemia capilar de 6 em 6 horas
Paracetamol 500mg comprimido de 6 em 6 horas em caso de dor

Assinale a alternativa CORRETA sobre o que deve ser confirmado com o prescritor na intervenção?

- a) Omissão não intencional de anti-hipertensivos
- b) Omissão intencional de antidiabético oral sem prescrição de substituto
- c) Duplicação de medicamentos
- d) Omissão de medicamentos anti-hipertensivos com substituição

QUESTÃO 35 - Existe atualmente um grande número de opções terapêuticas para tratar a hiperglicemia do DM2, com eficácia demonstrada na redução da glicemia e com segurança cardiovascular estabelecida. Recentemente, benefícios cardiovasculares e renais especialmente relacionados aos inibidores do cotransportador sódio-glicose 2 (SGLT2) a qual é responsável pela reabsorção da glicose nos rins. Assinale a alternativa que representa um medicamento que possui este mecanismo de ação.

- a) Sitagliptina
- b) Pioglitazona.
- c) Dapagliflozina.
- d) Metformina.

QUESTÃO 36 - Os Aminoglicosídeos são antibióticos constituídos por dois ou mais aminoaçúcares, unidos por ligação glicosídica à hexose ou ao aminociclitol. Apresentam ação bactericida e utilizados para o tratamento de infecções causadas por microrganismos Gram positivos e, principalmente, por Gram negativos.

Assinale a alternativa com a descrição do principal mecanismo de ação dos aminoglicosídeos.

- a) Inibição do complexo 50S ribossomal, bloqueando o processo de translocação.
- b) Inibição da ligação D-alanina-D-alanina, impedindo a formação da parede celular.
- c) Inibição das transpeptidases PBP's (penicillin-binding proteins), impedindo a formação da parede celular.
- d) Inibição da síntese das proteínas agindo na subunidade 30S do ribossoma bacteriano.

QUESTÃO 37 - Em relação aos mecanismos de ação adicionais dos BRAs (bloqueadores dos receptores da angiotensina II), assinale abaixo a afirmativa INCORRETA:

- a) Alguns BRAs possuem a propriedade de estimular os PPARs gama, sendo denominados moduladores dos PPARs. A estimulação promovida pela telmisartana é a mais potente, seguida pela irbesartana e os metabólitos da losartana.
- b) O bloqueio dos receptores AT1 atenua o efeito trófico da AII sobre o SNS. Sabe-se hoje que os BRAs diferem quanto à potência de inibição do fluxo simpático toracolombar, sendo as potências: eprosartana > valsartana = candesartana = telmisartana.
- c) A olmesartana reduz a expressão da ECA2 que converte a AII em angiotensina 1-7 que tem ação vasoconstritora. Assim com a olmesartana, bloqueamos o AT1 e reduzimos a ECA2: a soma desses mecanismos pode ser a explicação de sua maior potência.
- d) A losartana atenua o aumento de ácido úrico induzido pelos diuréticos. O mecanismo pelo qual a losartana aumenta a excreção de ácido úrico é por meio da redução na reabsorção de uratos no túbulo proximal do rim.

QUESTÃO 38 - De acordo com as diretrizes da Sociedade Brasileira de Obesidade, alguns medicamentos têm indicação para tratamento farmacológico da obesidade. Assinale abaixo a qual o medicamento que tem uso OFF-LABEL na obesidade CORRETA:

- a) A sibutramina bloqueia a recaptção de noradrenalina (NE) e de serotonina (SE) e leva a redução da ingestão alimentar.
- b) O orlistate é um análogo da lipstatina inibidor de lipases gastrintestinais (GI) que se liga no sítio ativo da enzima através de ligação covalente, fazendo com que cerca de um terço dos triglicérides ingeridos permanecem não digeridos e não sejam absorvidos pelo intestino, sendo eliminados nas fezes.

c) A Liraglutida tem uma ação hipotalâmica em neurônios envolvidos no balanço energético, em centros ligados a prazer e recompensa e uma ação menor na velocidade de esvaziamento gástrico.

d) O topiramato age sobre diversos neurotransmissores, tendo efeitos inibitórios sobre receptores de glutamato sobre alguns tipos de canais dependentes de voltagem de cálcio e sódio, pode modular alguns tipos de canais de potássio, receptores GABA-A, além de ser um inibidor fraco da anidrase carbônica.

QUESTÃO 39 - Os critérios de Beers e o Screening Tool of Older Persons' Prescriptions (STOPP) são instrumentos constituídos por listas de fármacos considerados potencialmente inapropriados para maiores de 65 anos. Os fármacos potencialmente inapropriados para idosos são aqueles que devem ser evitados nessa faixa etária. Sua prescrição requer considerar a relação risco-benefício, a disponibilidade de agentes alternativos e de recursos não farmacológicos, a escolha da menor dose necessária e o monitoramento dos efeitos no paciente, proporcionando, assim, maior segurança ao idoso e melhora no âmbito biopsicossocial e, portanto, da qualidade de vida. Assinale abaixo qual a assertiva INCORRETA:

a) Antidepressivos tricíclicos (aminas terciárias) podem desencadear hipotensão ortostática, e sedação, sendo altamente anticolinérgicos., em função de seus efeitos anticolinérgicos, podem agravar condições como constipação crônica, glaucoma, retenção urinária, hiperplasia prostática benigna, acentuar os quadros de demência, déficit cognitivo, bem como induzir ou agravar episódios de delírio.

b) Antipsicóticos elevam o risco de acidente vascular cerebral e de mortalidade em indivíduos com demência. Alguns antipsicóticos podem prolongar o intervalo QT, assim como certos antidepressivos.

c) Benzodiazepínicos, que aumentam o risco de déficit cognitivo, delírio, quedas, fraturas e acidentes com veículos motorizados.

d) A maioria dos relaxantes musculares é mal tolerada por idosos devido aos efeitos antiadrenérgicos, podendo causar sedação e conseqüente risco de fratura. A efetividade em doses toleradas por idosos é questionável.

QUESTÃO 40 - Paciente HFL, sexo feminino, fazendo uso de olmesartana, quetiapina e escitalopram. A olmesartana foi substituída por uma associação de clortalidona e amilorida. A partir daí a paciente começou a apresentar náuseas, redução do apetite com perda de peso, fadiga, mialgias, confusão mental e irritabilidade.

Assinale abaixo a afirmativa CORRETA:

- a) São sintomas característicos de hipocalemia.
- b) A causa mais provável foi o sinergismo dos diuréticos com os antidepressivos, sendo a Síndrome da Secreção Inapropriada do Hormônio Antidiurético (SSIHAD) um efeito adverso dos antidepressivos e os tiazídicos aumentam a excreção de sódio na urina.
- c) Possivelmente houve redução da concentração de potássio devido ao uso da clortalidona, e o mais indicado seria utilizar um poupador de potássio como a espironolactona.
- d) Provavelmente haverá hipocalcemia devido ao uso do tiazídico.

#####