

CONHECIMENTOS GERAIS

01. Sobre a Reforma Sanitária Brasileira (RSB), assinale a alternativa CORRETA.

- A) A Reforma Sanitária Brasileira se refere a um movimento que ocorreu e findou em meados dos anos 70 no Brasil.
- B) Reforma Sanitária e Reforma Setorial da saúde são conceitos que tratam do mesmo objeto, podendo ser utilizados, assim, como sinônimos.
- C) A Reforma Sanitária Brasileira inspira um movimento social ainda em construção no contexto nacional.
- D) É correto concluir que a agenda da Reforma Sanitária Brasileira tenha se esgotado.
- E) Trata-se de um movimento que contou com a participação de intelectuais, movimento estudantil, sociedade civil, entre outros, no contexto da redemocratização brasileira e que propunha a mudança estritamente do setor saúde.

02. Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
- B) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- C) O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias.
- D) O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.
- E) Considera-se telessaúde a modalidade de prestação de serviços de saúde a distância por meio da utilização das tecnologias da informação e da comunicação, que envolve, entre outros, a transmissão segura de dados e informações de saúde, por meio de textos, de sons, de imagens ou outras formas adequadas.

03. Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que 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, analise as afirmativas abaixo:

- I. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é o órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários que atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- II. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
- III. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências deverá ser maior em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- IV. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

Está CORRETO o que se afirma em

- A) I e II, apenas.
- B) I, apenas.
- C) I, II e IV, apenas.
- D) I, II, III e IV.
- E) III, apenas.

04. Sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O Sistema Único de Saúde (SUS), com suas bases estruturadas na reforma sanitária, não tem como competência constitucional ordenar a formação dos profissionais da área.
- B) No contexto nacional, o marco de destaque na política de educação dos profissionais da saúde foi a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) no ano de 2003, que possibilitou a institucionalização da política de educação na saúde e o estabelecimento de iniciativas relacionadas à reorientação da formação profissional, com ênfase na abordagem integral do processo saúde-doença, na valorização da Atenção Básica e na integração entre as Instituições de Ensino Superior (IES), serviços de saúde e comunidade, com a finalidade de propiciar o fortalecimento do SUS.

- C) A proposta contida na PNEPS assume a regionalização da gestão do SUS, como base para o desenvolvimento de iniciativas qualificadas para o enfrentamento das carências e necessidades do sistema nacional de saúde.
- D) No que concerne à Educação Permanente em Saúde, a definição assumida pelo Ministério da Saúde (MS) se configura como aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho.
- E) A Educação Permanente em Saúde é uma estratégia político-pedagógica que toma como objeto os problemas e necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde e incorpora o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação e controle social no cotidiano do trabalho com vistas à produção de mudanças neste contexto.

05. Observe os conceitos abaixo descritos, considerando o Decreto 7.508/2011 e associe os itens I, II, III e IV às proposições A, B, C, D.

- | |
|--|
| <p>I. Região de Saúde</p> <p>II. Mapa da Saúde</p> <p>III. Rede de Atenção à Saúde</p> <p>IV. Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde</p> |
|--|

- | |
|---|
| <p>A. Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.</p> <p>B. Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.</p> <p>C. Acordo de colaboração firmado entre entes federativos, com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.</p> <p>D. Espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.</p> |
|---|

Assinale a alternativa que indica a associação CORRETA.

- | | |
|---------------------------|---------------------------|
| A) I-A, II-B, III-C, IV-D | D) I-D, II-C, III-B, IV-A |
| B) I-A, II-D, III-C, IV-B | E) I-B, II-A, III-D, IV-C |
| C) I-D, II-A, III-B, IV-C | |

06. A seguir, apresenta-se um trecho de uma matéria publicada na Revista Radis, intitulada: “HOMENS NEGROS INVISÍVEIS NA VACINAÇÃO - As desigualdades no processo de imunização para o homem negro na pandemia de covid-19”, de Rudson Amorim, em 19 de julho de 2023:

<p>Dados levantados e divulgados pelo Instituto Pólis apontam que, em 2021, a população negra morreu cerca de 1,5 vezes mais do que a população branca. Para ser mais específico, a projeção é de que 55% das pessoas negras internadas em estado grave por covid-19 nos hospitais vieram a óbito, enquanto apenas 34% das pessoas brancas foram impactadas pela doença nessas mesmas condições.</p> <p>Entretanto, até hoje o Ministério da Saúde e as secretarias estaduais não divulgaram os dados relacionados a raça e gênero na contagem de óbitos, o que dificulta a criação de políticas para tentar diminuir a taxa de letalidade da doença para esse grupo. Vale lembrar que, desde 2017, já existe a Portaria nº 344, que obriga o Ministério da Saúde a incluir dados relacionados à raça/cor em todos os documentos produzidos pelo órgão.</p>
--

Com relação ao conceito de letalidade, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A letalidade reflete a frequência com que surgem novos casos de uma doença num intervalo de tempo.
- B) A letalidade é uma medida da gravidade da doença, calculada dividindo-se o número de óbitos por determinada doença pelo número de casos da mesma doença.
- C) A letalidade é um indicador de saúde, calculada dividindo-se o número de óbitos pela população em risco.
- D) A letalidade é uma medida de frequência que considera pessoas que apresentaram, pelo menos, um episódio da doença ao longo da vida.
- E) A letalidade refere-se ao número de casos existentes de uma doença em um dado momento.

07. Dentre os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), aquele que é orientado pelo respeito às necessidades, diversidades e especificidades de cada cidadão ou grupo social, incluindo o reconhecimento de determinantes sociais e tem relação direta com os conceitos de igualdade e de justiça social, corresponde à

- A) Universalização. B) Igualdade. C) Equidade. D) Integralidade. E) Justiça social.

08. Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.
 B) O processo de planejamento da saúde será descendente e integrado, do nível federal até o local, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.
 C) As Regiões de Saúde serão instituídas pelo Ministério da Saúde, em articulação com os estados, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite - CIT.
 D) O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção terciária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente.
 E) O planejamento da saúde é obrigatório para os entes públicos, mas não acarretará na indução de políticas para a iniciativa privada.

09. No que se refere à Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A garantia do provimento e estratégias de fixação de profissionais de saúde para a Atenção Básica, com vistas a promover ofertas de cuidado e o vínculo, é responsabilidade comum a todas as esferas de governo.
 B) A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.
 C) Serão reconhecidas outras estratégias de Atenção Básica, desde que observados os princípios e diretrizes previstos nessa Portaria e tenham caráter transitório, devendo ser estimulada sua conversão em Estratégia Saúde da Família.
 D) A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
 E) A garantia de uma infraestrutura adequada e com boas condições para o funcionamento das UBS, garantindo espaço, mobiliário e equipamentos, além de acessibilidade de pessoas com deficiência, de acordo com as normas vigentes, é responsabilidade exclusiva dos municípios.

10. Com base na Portaria nº 2.436/2017, que aprovou a Política Nacional de Atenção Básica, analise as seguintes assertivas e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- | |
|--|
| <p>I. () Como forma de garantir a coordenação do cuidado, ampliando o acesso e resolutividade das equipes que atuam na Atenção Básica, recomenda-se população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) de 2.000 a 3.500 pessoas, localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica, sendo vedada a existência de outros arranjos de adscrição.</p> <p>II. () As UBS deverão assegurar o acolhimento e escuta ativa e qualificada das pessoas, mesmo que não sejam da área de abrangência da unidade, com classificação de risco e encaminhamento responsável de acordo com as necessidades apresentadas.</p> <p>III. () Em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social, recomenda-se a cobertura de 100% da população com número máximo de 850 pessoas por ACS.</p> <p>IV. () Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades é atribuição exclusiva dos agentes comunitários de saúde.</p> |
|--|

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) I-F, II-V, III-V, IV-F
 B) I-F, II-V, III-F, IV-F
 C) I-F, II-F, III-V, IV-F
 D) I-V, II-V, III-F, IV-V
 E) I-V, II-V, III-F, IV-F

11. A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), instituída pela Resolução n.º 588/2018, é um documento que aborda a definição dos princípios, das diretrizes e das estratégias a serem observados nas três esferas de gestão do SUS no que se refere à vigilância em saúde.

Sobre tal política, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A vigilância à saúde compreende a articulação dos saberes, processos e práticas relacionados à vigilância epidemiológica, vigilância em saúde ambiental, vigilância em saúde do trabalhador e vigilância sanitária.
- B) A análise de situação de saúde e as ações laboratoriais são atividades transversais e essenciais no processo de trabalho da Vigilância em Saúde.
- C) A vigilância à saúde incide sobre todos os níveis e formas de atenção à saúde, abrangendo restritamente os serviços de saúde públicos, além de estabelecimentos relacionados à produção e circulação de bens de consumo e tecnologias que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde.
- D) A PNVS deve contribuir para a integralidade na atenção à saúde, o que pressupõe a inserção de ações de vigilância em saúde em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde do SUS.
- E) A PNVS deverá contemplar toda a população em território nacional, priorizando, entretanto, territórios, pessoas e grupos em situação de maior risco e vulnerabilidade.

12. “Medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde, bem como do desempenho de um sistema de saúde”.

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), este se refere ao conceito de

- A) Prevalência.
- B) Risco.
- C) Incidência.
- D) Indicadores de saúde.
- E) Taxa de mortalidade.

13. Sobre Sistemas de Informação em Saúde, é INCORRETO afirmar que

- A) o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória.
- B) o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) foi implantado com o objetivo de coletar dados sobre os nascimentos ocorridos em todo o território nacional e fornecer informações sobre natalidade para todos os níveis do Sistema de Saúde.
- C) o Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM) foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde em 1975 para coletar dados sobre mortalidade no país.
- D) o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) se refere ao Sistema de Informação que permite o acompanhamento das crianças quanto à avaliação de nascimento, crescimento e segurança alimentar.
- E) o documento básico e essencial à coleta de dados da mortalidade no Brasil é a Declaração de Óbito.

14. De acordo com a Lei nº 8.080/1990 e suas alterações, NÃO é considerado um dos princípios e diretrizes do SUS:

- A) Direito à informação às pessoas assistidas sobre sua saúde.
- B) Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
- C) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- D) Organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras.
- E) Utilização da vigilância sanitária para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.

15. No que diz respeito ao financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta coletiva, com acesso em cada esfera de sua atuação e movimentados sob fiscalização da Comissão Intergestores Tripartite.
- B) Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.
- C) O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios.
- D) O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades.
- E) Para o estabelecimento de valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação de alguns critérios, segundo análise técnica de programas e projetos, entre eles, o perfil demográfico da região e o perfil epidemiológico da população a ser coberta.

16. Após mais de três décadas da publicação das Leis Orgânicas do Sistema Único de Saúde, a mudança no perfil de morbimortalidade tem desafiado a gestão e operacionalização do SUS diante da grande heterogeneidade dos quase seis mil municípios brasileiros.

Sobre a transição demográfica e epidemiológica no Brasil, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O conceito de transição epidemiológica é utilizado para descrever e explicar as transformações nos padrões de ocorrência de doenças e causas de morte.
- B) Os padrões de doenças se modificaram ao longo do tempo, passando de um padrão marcado por enfermidades predominantemente infecciosas para um padrão de maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis.
- C) O Brasil convive com distintos padrões de transição epidemiológica, demográfica e de saúde.
- D) As desigualdades de renda e de acesso a bens essenciais, como moradia, educação, saneamento e acesso aos serviços de saúde, têm relação com os padrões de saúde de uma população.
- E) As regiões do país apresentam padrões de saúde homogêneos que se aproximam dos padrões países desenvolvidos.

17. O planejamento tem sido reconhecido como método, ferramenta, instrumento ou técnica para a gestão, gerência ou administração e como processo social em que participam sujeitos, individuais e coletivos.

Sobre o planejamento em saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O processo de planejamento e orçamento no SUS deve ser de natureza ascendente desde a esfera municipal até a federal.
- B) A construção do Mapa da Saúde é parte integrante do processo de planejamento.
- C) O Plano de Saúde, as respectivas Programações Anuais e o Relatório de Gestão são instrumentos para o planejamento no SUS.
- D) O planejamento no SUS deve ter como base territorial, especificamente, o ente federativo estadual.
- E) É o plano de saúde que norteia a elaboração do planejamento e orçamento do governo no tocante à saúde

18. Segundo a Portaria Nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, alguns fundamentos precisam ser assegurados para assegurar resolutividade na rede de atenção, EXCETO

- A) Qualidade.
- B) Suficiência.
- C) Universalidade.
- D) Economia de escala.
- E) Disponibilidade de Recursos.

19. Conforme a Lei 8.080/90, são atribuições comuns à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios as citadas abaixo, EXCETO:

- A) Formar consórcios administrativos intermunicipais
- B) Propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente
- C) Promover a articulação da política e dos planos de saúde
- D) Organização e coordenação do sistema de informação de saúde
- E) Realizar pesquisas e estudos na área de saúde

20. A Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, instituiu a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde. Sobre essa política, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O cadastramento de usuários do SUS deverá ser realizado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES.
- B) A contratualização de serviços de saúde deverá seguir as normas e políticas específicas do serviço a ser contratualizado.
- C) Garantir os princípios da equidade e da integralidade não é uma atribuição da regulação do acesso.
- D) Capacitar de forma permanente as equipes que atuarão nas unidades de saúde é atribuição exclusiva da educação permanente em saúde.
- E) Fazer a gestão da ocupação de leitos e agendas das unidades de saúde é uma das atribuições do complexo regulador.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Um farmacêutico foi abordado por seu superior hierárquico a fim de que adquirisse uma droga para um determinado tipo de enfermidade que cientificamente não possui eficácia comprovada e, ainda, sem a devida aprovação da ANVISA.

De acordo com o código de ética farmacêutico, todas as alternativas abaixo relacionadas estão corretas, EXCETO:

- A) negar-se a realizar atos farmacêuticos que sejam contrários aos ditames da ciência, da ética e da técnica, comunicando o fato, quando for o caso, ao usuário, a outros profissionais envolvidos e ao respectivo CRF.
- B) interagir com os demais profissionais, para garantir a segurança e a eficácia da terapêutica, observando o uso racional de medicamentos.
- C) exigir dos profissionais da saúde o cumprimento da legislação sanitária vigente, em especial quanto à legibilidade da prescrição e demais aspectos legais e técnicos.
- D) guardar sigilo do fato e informações de que tenha conhecimento e cumprir fielmente à liberação do medicamento.
- E) utilizar dados técnico-científicos baseados na melhor evidência disponível.

22. Dentre as drogas que são utilizadas como broncodilatadores, qual delas pertence ao grupo das metilxantinas?

- A) Brometo de ibratropium
- B) Salbutamol
- C) Fenoterol
- D) Adrenalina
- E) Aminofilina

23. A possibilidade de utilização de AgNPs (nanopartículas de prata) no tratamento do câncer se deve, principalmente, aos seguintes efeitos, EXCETO

- A) Citotoxicidade.
- B) Aumento da taxa de proliferação celular.
- C) Indução de danos oxidativos em organelas celulares.
- D) Indução de morte celular.
- E) Geração de espécies reativas de oxigênio.

24. A emetina é extraída de qual das substâncias descritas?



- A) *Coffea arábica*
- B) *Erythroxylon coca*
- C) *Caphaelis ipecocuanha*
- D) *Theobroma cacao*
- E) *Strychnos nux vômica*

25. “Gilteritinibe se destaca como o produto notável de um esforço científico translacional global e recebeu aprovação regulatória apropriada para o tratamento de LMA com mutação R/R FLT3 como monoterapia. No entanto, como monoterapia, a inibição do FLT3, com gilteritinib ou com qualquer outro inibidor potente do FLT3, é pouco provável que resulte numa elevada taxa de cura para esta população. Gilteritinibe provavelmente melhorará as taxas de cura para pacientes com LMA com mutação FLT3, mas apenas quando incorporado a um regime de tratamento mais amplo, que poderia incluir quimioterapia, outros agentes direcionados e imunoterapia, incluindo transplante alogênico”.

(DOI 10.1182/bloodadvances.2019000174).

Com base na descrição acima, assinale a alternativa que indica o mecanismo de ação dessa classe de receptores FLT3.

- A) Ativação direta da via TRK (tirosino cinase)
- B) Ativação direta da via guanilato ciclase
- C) Ativação direta da via adenilato ciclase
- D) Ativação direta de receptor solúvel citoplasmático
- E) Ativação direta do fosfatidil inositol

26. A maioria das crises epilépticas podem ser controladas com a administração de

- A) Captopril.
- B) Losartana.
- C) Valproato.
- D) Soro glicosado.
- E) Cloridrato de ciclobenzaprina.

27. O evolocumabe é utilizado para o tratamento direcionado ao (à)

- A) Infarto agudo do miocárdio.
- B) Hipertensão arterial essencial.
- C) Hipercolesterolemia familiar com mutação PCSK9 (proprotein convertase subtilisin/kexin type 9)
- D) Hipertrigliceridemia familiar com deficiência na captação de quilomícrons.
- E) Transportador Niemann- Pick C1-Like 1 (NPC1L1) no enterócito.

28. Quando dois medicamentos atuam simultaneamente no organismo, podem ocorrer alterações na ação e no efeito, que se denominam interações medicamentosas.

Assinale a alternativa que indica uma interação nociva na absorção.

- A) Penicilinas-ácido clavulânico
- B) Tetraciclina-hidróxido de magnésio
- C) Pentobarbital-dicumarol
- D) Sulfas-PABA
- E) Digitoxina-hidroclorotiazina

29. O 5-FU (5-fluoracil) é um inibidor da seguinte enzima:

- A) Metilenotetraidrofolato redutase
- B) Prolil Hidroxilase
- C) Metionina Sintase
- D) Timidilato sintase
- E) HMG-CoA redutase

30. Os leucotrienos (classificados como leucotrienos cisteínicos (CysLT), LTC₄, LTD₄ e LTE) são compostos derivados do ácido araquidônico, formados pela ação da seguinte enzima:

- A) Tromboxano sintase
- B) Lipoxigenases
- C) Cicloxigenases
- D) Desaminases
- E) Hidrolases

31. Com relação ao transporte da Nutrição Parenteral, é CORRETO afirmar que

- A) a temperatura da NP se mantenha na faixa de 2° C a 20° C durante o tempo do transporte que não deve ultrapassar 12 h, além de protegida de intempéries e da incidência direta da luz solar.
 - B) a temperatura da NP se mantenha na faixa de 2° C a 20° C durante o tempo do transporte que não deve ultrapassar 15 h, além de protegida de intempéries e da incidência direta da luz solar.
 - C) a temperatura da NP se mantenha na faixa de 2° C a 25° C durante o tempo do transporte que não deve ultrapassar 12 h, além de protegida de intempéries e da incidência direta da luz solar.
 - D) a temperatura da NP se mantenha na faixa de 2° C a 20° C durante o tempo do transporte que não deve ultrapassar 8 h, além de protegida de intempéries e da incidência direta da luz solar.
 - E) a temperatura da NP se mantenha na faixa de 2° C a 10° C durante o tempo do transporte que não deve ultrapassar 12 h, além de protegida de intempéries e da incidência direta da luz solar.
-

32. Com relação à CABINE para manipulação de medicamentos oncológicos, o MODELO recomendado é a(o)

- A) Classe II A 1.
 - B) Fluxo Laminar Horizontal.
 - C) Classe II B 2.
 - D) Classe II A 2.
 - E) Fluxo Laminar Vertical.
-

33. Considerando o material para envase de Nutrição Parenteral (NP), é PROIBIDO o uso de

- A) recipiente de poli (etileno-acetato de vinila) – EVA.
 - B) recipientes de vidro.
 - C) outros recipientes que venham a ser aprovados pelo Ministério da Saúde.
 - D) recipiente plástico de cloreto de polivinila (PVC).
 - E) recipientes plásticos que, aprovados pelo Ministério da Saúde, sejam, estáveis, biológica, química e fisicamente em relação ao seu conteúdo durante a validade da NP e não devem permitir a entrada de microorganismos.
-

34. O uso de medicamento registrado na ANVISA, para patologia, faixa etária ou dose sem a indicação em BULA, é considerado uso

- A) Regulamentado.
 - B) Off label.
 - C) Padronizado.
 - D) Especializado.
 - E) Placebo.
-

35. Com relação à Tecnovigilância, é CORRETO afirmar que

- A) é o conjunto de procedimentos de vigilância que abrangem todo o ciclo do sangue.
 - B) são as atividades relativas à identificação, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados ao uso de medicamentos.
 - C) é o termo usado para designar a vigilância pós-comercialização dos produtos cosméticos regularizados no país.
 - D) é o sistema de vigilância de eventos adversos e queixas técnicas de produtos para a saúde na fase de pós-comercialização.
 - E) são ações de monitoramento e controle que abrangem todo o ciclo do uso terapêutico de células, tecidos e órgãos humanos desde a doação até a evolução clínica do receptor e do doador vivo, com a finalidade de obter informações relacionadas aos eventos adversos para prevenir a sua ocorrência ou recorrência.
-

36. Dados de uma Nutrição Parenteral Industrializada, com três compartimentos.

“Após mistura, a emulsão pode ser utilizada por períodos máximos de 4 dias quando armazenada à temperatura de 2 - 8°C, e mais 48 horas à temperatura abaixo de 25°C.”

A essa mistura foram adicionados eletrólitos, dentro dos limites compatíveis, para atender as necessidades do paciente, seguindo as condições da Portaria 272/1998.

Qual o período de armazenamento e uso após a adição dos eletrólitos?

- A) Permanece os mesmos indicados pelo fabricante.
 - B) Reduz para 50% do indicado pelo fabricante.
 - C) 48 horas (24 horas até o início do uso e 24 horas para infusão).
 - D) 36 horas (até início e uso).
 - E) 24 horas (até início e uso).
-

37. “Ato pelo qual o farmacêutico seleciona e documenta terapias farmacológicas e não farmacológicas e outras intervenções relativas ao cuidado à saúde do paciente, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde e à prevenção de doenças e de outros problemas de saúde”.

O texto corresponde à(ao)

- A) Farmacovigilância.
 B) Avaliação da prescrição.
 C) Acompanhamento farmacoterapêutico.
 D) Farmacoeconomia.
 E) Prescrição farmacêutica.

38. Com relação às etapas do Atendimento Farmacêutico, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Escuta do paciente
 B) Elaboração de ficha de acompanhamento farmacêutico
 C) Identificação de necessidades
 D) Análise da situação
 E) Definição de condutas

39. Nas práticas seguras para a prevenção de erros de medicação envolvendo alergias, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Não distinguir alergias a medicamentos e hipersensibilidade ou documentá-las conjuntamente.
 B) Identificar pacientes alérgicos de forma diferenciada.
 C) Melhorar a transferência de informações do paciente entre profissionais e setores.
 D) Padronizar processos para determinar e documentar alergias.
 E) Registrar alergias utilizando nome genérico e nome comercial do medicamento.

40. De acordo com a CLASSIFICAÇÃO da Reação Adversa ao Medicamento (RAM), correlacione-as com os efeitos descritos abaixo.

I. Casualidade	()	É normalmente passageira, sem necessidade de nenhum tratamento especial e não interfere nas atividades diárias normais do paciente – Leve
II. Gravidade	()	Relacionadas a características químicas e de concentração peculiares ao fármaco.
III. Expectativa	()	Efeito da retirada do medicamento suspeito - melhora do efeito nocivo
IV. Mecanismo (Wills & Brown) Efeitos	()	É aquela cuja descrição consta nos documentos de registro do medicamento – Esperada

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) III–I–IV–II
 B) I–III–II–IV
 C) II–I–IV–III
 D) IV–III–I–II
 E) II–IV–I–III

41. A Reação Adversa ao Medicamento (RAM), que provoca a “Ativação do sistema imune, farmacologicamente imprevisíveis, independentes de dose, desaparecimento com retirada do fármaco” é classificada como

- A) Casualidade.
 B) Gravidade.
 C) Mecanismo (Wills & Brown).
 D) Estimulada.
 E) Expectativa.

42. Identifique as características diferenciais de GRUPOS, assinalando com G, e EQUIPES, com E, de trabalho, segundo a contribuição de Zanelli e colaboradores (2004).

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Esforço individual
<input type="checkbox"/> Esforço coletivo
<input type="checkbox"/> Responsabilidade compartilhada pelos resultados globais
<input type="checkbox"/> Responsabilidade por resultados individuais
<input type="checkbox"/> Objetivo de trabalho individual
<input type="checkbox"/> Objetivo de trabalho compartilhado
<input type="checkbox"/> Unidades de trabalho semiautônomas ou autônomas
<input type="checkbox"/> Unidades de trabalho dependentes |
|--|

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) G - E - G - E - G - E - G - E
 B) G - E - E - G - G - E - E - G
 C) E - E - G - G - E - E - G - G
 D) E - G - E - G - E - G - E - G
 E) G - G - E - G - E - G - E - E

43. Correlacione os PASSOS (I a V), com as situações que possibilitam traçar um planejamento com maiores possibilidades de sucesso.

I. Diagnóstico	<input type="checkbox"/> Estabelecer instrumento para avaliar o quanto avançamos para o alcance do resultado estabelecido no início do trabalho após a intervenção que fizemos.
II. Objetivo	<input type="checkbox"/> Estabelecer as situações-problema sobre as quais devemos intervir prioritariamente.
III. Meta	<input type="checkbox"/> Definir quais resultados pretendemos alcançar com a intervenção que escolhemos.
IV. Cronograma de atividades	<input type="checkbox"/> Definir as atividades e os recursos (materiais, humanos e financeiros) necessários para a nossa intervenção ao longo do tempo.
V. Avaliação	<input type="checkbox"/> Estabelecer o quanto pretendemos avançar, para que o resultado pretendido seja alcançado ao longo do tempo;.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) III-V-II-I-IV
 B) V-I-II-IV-III
 C) I-IV-V-III-II
 D) II-III-IV-V-I
 E) IV-II-III-I-V

44. O Objetivo da Farmácia Hospitalar de “definir os medicamentos necessários para suprir as necessidades do hospital, segundo critérios de eficácia e segurança, seguidos por qualidade, comodidade posológica e custo.” corresponde ao componente

- A) Programação.
 B) Aquisição.
 C) Segmento farmacoterapêutico.
 D) Informação.
 E) Seleção de Medicamentos.

45. As atribuições de:

- Notificação e quantificação do tipo de infecção (comunitária ou nosocomial);
- Padronização de antimicrobianos e protocolos profiláticos e terapêuticos que se adequem ao perfil de atendimento do hospital;
- Padronização de soluções germicidas a serem utilizadas e treinamento da equipe de limpeza;
- Estabelecimento de formulário de prescrição de antimicrobianos com justificativa de seu emprego e previsão de tratamento e visitas clínicas que garantam a política de uso de antimicrobianos.

São competência da Comissão de

- | | |
|--|-------------------------------------|
| A) Farmácia e Terapêutica. | D) Controle de Infecção Hospitalar. |
| B) Hemoterapia e derivados. | E) Ética e Bioética. |
| C) Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional. | |

46. Atenção Farmacêutica em Cuidados Paliativos na oncologia ocorre em várias etapas. Identifique a etapa a que se refere o texto:

“Esta etapa contribuiu para a prevenção de erros de medicação, administração e na detecção de PRMs. Os aspectos analisados na prescrição médica foram: indicação, via de administração, dose, frequência, interações medicamentosas (com medicamento, alimento e exames) aprazamento, duração do tratamento. Eram utilizadas bases de dados como: UpTo Date®, Micromedex® e Medscape®, para que a avaliação da prescrição bem como as decisões clínicas fossem baseadas em evidências científicas.”

- A) Anamnese farmacêutica
- B) Reconciliação medicamentosa
- C) Ações em Farmacovigilância
- D) Avaliação técnica de prescrição médica e intervenções farmacêuticas
- E) Orientação de alta (uso racional de medicamentos e quimioterapia oral)

47. Com relação à gestão de estoque, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os medicamentos classificados como classe X, em caso de ruptura de estoque, têm baixo impacto no hospital.
- B) Os medicamentos da classe A devem ser adquiridos para um período de seis meses.
- C) Os medicamentos classificados como classe Z podem ser substituídos por outros equivalentes com mais facilidade.
- D) Para os medicamentos, não é possível aplicar a classificação combinada ABC-XYZ.
- E) Os medicamentos da classe C representam um investimento de 80% dos custos.

48. Com relação à ferramenta de classificação, na gestão de estoque, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) ABC - Consiste na separação dos itens em três grupos de acordo com o valor da demanda em determinado período.
- B) XYZ - Classificação de criticidade. Baseada no critério do impacto resultante da falta.
- C) PEPS – Classificação de prioridade. Baseada na prioridade para ser adquirido o item.
- D) PQR - Classificação de popularidade. Baseada na frequência de utilização dos itens.
- E) 123 - Classificação de aquisição. Baseada na dificuldade em adquirir determinado item.

49. Sobre as atribuições do farmacêutico relacionadas à comunicação e educação em saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Elaborar materiais educativos destinados à promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de doenças e de outros problemas relacionados
- B) Analisar a prescrição de medicamentos quanto aos aspectos legais e técnicos
- C) Participar e promover discussões de casos clínicos de forma integrada com os demais membros da equipe de saúde
- D) Identificar, avaliar e intervir nas interações medicamentosas indesejadas e clinicamente significantes
- E) Realizar e registrar as intervenções farmacêuticas junto ao paciente, família, cuidadores e sociedade

50. Entre as atividades do farmacêutico, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Selecionar, adquirir, armazenar e padronizar os componentes necessários ao preparo dos antineoplásicos.
 - B) Avaliar os componentes presentes na prescrição médica, quanto à quantidade, qualidade, compatibilidade, estabilidade e suas interações.
 - C) Assegurar a observância das normas de segurança individuais e coletivas para a manipulação de antineoplásicos recomendados em nível nacional e internacional.
 - D) Participar das reuniões, discussões de casos clínicos e atividades didáticas e científicas da equipe multidisciplinar.
 - E) Proporcionar a realização, na farmácia hospitalar, de testes rápidos para diagnóstico clínico.
-

CADERNO 52
- FARMÁCIA -