



Universidade Federal de Alagoas

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROF. ALBERTO ANTUNES - HUPAA
SELEÇÃO À RESIDÊNCIA INTEGRADA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE PARA O ANO DE 2011

FARMÁCIA

TIPO DE PROVA

1

Prova de Conhecimentos Gerais e Específicos

Caderno de Questões

INSTRUÇÕES GERAIS

1. Este Caderno de Questões somente deverá ser aberto quando for autorizado pelo Fiscal.
2. Ao ser autorizado o início da prova, verifique se contém 50 (cinquenta) questões objetivas com 05 (cinco) alternativas cada, caso contrário comunique imediatamente ao Fiscal.
3. Você dispõe de **3h** (três horas) para fazer esta prova. Faça-a com tranquilidade, mas **controle seu tempo**. Esse **tempo** inclui a marcação da **Folha de Respostas** das questões objetivas. Você somente poderá sair em definitivo do Local de Prova após decorridas 1h (uma hora) do seu início.
4. Ao receber a **Folha de Respostas**, confira seu **nome**, **número do seu documento de identificação** e a **Área Profissional escolhida**.
5. Em hipótese alguma lhe será concedida outra Folha de Respostas.
6. Na **Folha de Respostas**, preencha completamente o círculo correspondente à alternativa escolhida, conforme modelo:

| | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------------|-----------------------|
| | A | B | C | D | E |
| 1 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |
7. Será atribuído o valor ZERO à questão que contenha na Folha de Respostas de questões objetivas: dupla marcação, marcação rasurada ou emendada, não preenchida totalmente ou que não tenha sido transcrita.
8. A correção da prova objetiva será efetuada de forma eletrônica e considerando-se apenas o conteúdo da **Folha de Respostas**.
9. Caso a Comissão julgue uma questão como sendo nula, seus pontos serão atribuídos a todos os candidatos.
10. Não será permitida qualquer espécie de consulta.
11. Ao terminar a prova, devolva ao Fiscal de Sala este **Caderno de Questões**, juntamente com a **Folha de Respostas** e assine a **Lista de Presença**.
12. **Assine** neste Caderno de Questões e coloque o número do seu documento de identificação.
13. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala somente poderão sair juntos.

Boa Prova!

Nº do documento de identificação:

Assinatura do(a) candidato(a):



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PROF. ALBERTO ANTUNES
HUPAA - UFAL

Maceió/AL, 9 de janeiro de 2011.

 **COPEVE**
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
Você confia no resultado!

CONHECIMENTOS GERAIS

1. O processo de constituição das Políticas de Saúde no Brasil indica que:

- I. A saúde, juntamente com a previdência e a assistência social, integra a seguridade social como um conjunto de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar tais direitos.
- II. A saúde é considerada uma política contributiva e contratual, voltada para o atendimento de necessidades apresentadas por cidadãos inseridos no mercado de trabalho (privado e público).
- III. A saúde é uma política distributiva, desenvolvida sob a forma de benefícios e serviços públicos, prestados pelo Estado, independentemente de prévias contribuições, inserção no mercado de trabalho.
- IV. O SUS tem como fundamentos o interesse público, a democratização do Estado e a esfera pública com controle social.

Verifica-se que está(ão) correta(s)

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

2. Participar na Política de Saúde no Município, no Estado e na União é um direito de todos, exceto:

- A) formular estratégias de ação que respondam as necessidades de saúde.
- B) definir diretrizes que orientem as práticas e ações.
- C) fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros.
- D) acompanhar a execução das prioridades convertidas em ações de saúde.
- E) legislar sobre as políticas de saúde.

3. O trabalho de equipe multiprofissional de saúde ocorre no contexto das situações objetivas de trabalho. Tal como encontrado na atualidade, pode-se afirmar que

- A) os trabalhos que se separam ou se agregam ao trabalho do médico configuram um conjunto homogêneo de áreas profissionais.
- B) se configuram não somente trabalhos diferentes tecnicamente, mas também desiguais quanto à sua valorização social.
- C) se destaca como característica do trabalho em equipe a elaboração conjunta de linguagens distintas, objetivos distintos e propostas distintas.
- D) os profissionais das diferentes áreas, médicos e não médicos, não reiteram as relações assimétricas de subordinação.
- E) se observa que, na situação de trabalho coletivo em que há maior desigualdade entre os diferentes trabalhos e os respectivos agentes, ocorre maior integração na equipe.

4. Em relação aos sistemas de informações do SUS, assinale a opção correta.

- A) As informações relativas às ações de saúde, desenvolvidas pelos estados e municípios, são coletadas e consolidadas com base nos sistemas de informações organizados, em nível nacional, pela RIPSA.
- B) As informações geradas pelos sistemas são dados exclusivos de morbimortalidade.
- C) Os sistemas de informações do SUS são públicos e constituem-se em grandes bancos nacionais restritos à área da saúde.
- D) A consolidação nacional dos dados é possível por meio da alimentação sistemática dos bancos de dados realizada pelos estados brasileiros.
- E) A RIPSA é uma rede que congrega instituições responsáveis pela informação em saúde no Brasil, com o objetivo de produzir subsídios para políticas públicas de saúde.

5. Assinale a opção correta. São sistemas de informação de morbimortalidade:

- A) Sistema de informação de mortalidade (SIM), Sistema de informação de nascidos vivos (SINASC), Sistema de informação de agravos de notificação (SINAN) e Sistema de informação da atenção básica (SIAB).
- B) Sistema de informações ambulatoriais (SIA), Sistema de acompanhamento pré-natal (SISPRENATAL).
- C) Sistema de Cadastro e Acompanhamento de Portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus (HIPERDIA), Sistema de informação do câncer de mama (SISMAMA).
- D) Sistema de Informações Hospitalares (SIH), Sistema de gerenciamento da tabela de procedimentos, medicamentos e órteses, próteses e materiais especiais (OPM) do SUS (SIGTAP).
- E) Sistema de informações sobre orçamentos públicos em saúde (SIOPS), Sistema informatizado de programação pactuada e integrada (SISPPPI).

6. Sobre o SUS, não é correto afirmar:

- A) o SUS representa uma mudança na Política de Saúde brasileira, à medida que opera transformações significativas na relação entre Estado e sociedade.
- B) os Conselhos de saúde, de natureza paritária e deliberativa, emergem como construto institucional que se opõe à histórica tendência clientelista e autoritária do Estado brasileiro, envolvendo distintos sujeitos sociais e políticos.
- C) os conselhos e as conferências de saúde têm seus antecedentes históricos, os mecanismos de participação criados nos programas Ações Integradas de Saúde (AIS) no ano de 1984.
- D) os conselhos de saúde têm caráter paritário, de natureza consultiva, representativa, permanente e democrático em cada esfera de governo.
- E) as ouvidorias do SUS são um canal entre governo e população, por meio de telefone, e-mail ou carta; apuram as queixas dos usuários; ajudam a buscar soluções para os problemas, e prestam informações sobre temas relacionados à saúde.

7. Qual opção abaixo caracteriza as relações de trabalho dos profissionais de saúde nas equipes interdisciplinares?

- A) O modelo fragmentado de organização do trabalho, na qual cada profissional realiza parcelas do trabalho sem uma integração com as demais áreas envolvidas.
- B) O exercício de um trabalho não integrador, no que diz respeito à compreensão dos/as trabalhadores/as sobre o seu próprio trabalho.
- C) O modo como cada um desenvolve seu processo de trabalho, com a manutenção dos seus componentes independentes uns dos outros.
- D) A interação entre os profissionais e a articulação entre os diversos saberes e fazeres, que não favorecem outras formas de relação entre os sujeitos envolvidos no processo.
- E) Alguns aspectos que têm sido tratados como Novas Formas de Organização do Trabalho (NFOT), caracterizando-se como um novo modo/paradigma de organização do trabalho em saúde.

8. Um mesmo fenômeno somente pode ser compreendido, e ainda relativamente, quando abordado pela integração de diferentes informações e conhecimentos de áreas distintas, com metodologias variadas. Busca-se a substituição de uma concepção fragmentária do saber científico por uma concepção unificada, repercutindo de igual modo nas concepções de saúde/doença, que será alcançado se

- A) a solução de um problema obtiver informações de duas ou mais especialidades, ou setores do conhecimento.
- B) o trabalho for determinado pelos recursos de várias disciplinas, sem implicar necessariamente uma ação de equipe coordenada.
- C) o conhecimento provindo de diferentes fontes e ancorado no paradigma da universalidade, criar estratégias de resistência à fragmentação dos saberes.
- D) as disciplinas permanecerem inalteradas, não interagirem, mas se enriquecerem pelo outro saber.
- E) os agrupamentos intencionais ou não, sem relação entre as disciplinas tenham objetivos distintos, com a possibilidade de ocorrer certa cooperação.

9. São indicadores do pacto pela saúde por município avaliados e monitorados trimestralmente.

- I. Proporção da população cadastrada pela estratégia saúde da família;
- II. Taxa de incidência de AIDS em < 5 anos de idade;
- III. Taxa de internação hospitalar em pessoas idosas por fratura de fêmur;
- IV. Índice de contratualização das unidades conveniadas ao SUS nos estados e municípios.

Verifica-se que

- A) I, II e III são verdadeiras.
- B) todas são verdadeiras.
- C) II, III e IV são verdadeiras.
- D) somente I é verdadeira.
- E) somente II é verdadeira.

10. As diferentes formas de aproximação e trocas entre saberes e disciplinas levaram à elaboração de conceitos, a fim de delinear os modos de interação disciplinar. Nesta perspectiva:

- I. A multidisciplinaridade pode ser definida pela presença de várias disciplinas sobre um mesmo tema ou problema, sem estabelecer relações entre os profissionais representantes de cada área, no plano técnico ou científico.
- II. A pluridisciplinaridade é caracterizada pelo relacionamento efetivo das disciplinas entre si, havendo coordenação por parte de uma dentre as disciplinas ou pela direção da organização.
- III. A interdisciplinaridade identifica-se por estruturas conceituais e metodológicas compartilhadas por várias disciplinas.
- IV. A transdisciplinaridade evidencia-se pela cooperação entre as várias matérias, de tal forma que leva ao surgimento de uma *macrodisciplina*.

Verifica-se que está(ão) correta(s)

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

11. No VI distrito sanitário de Maceió, na população acompanhada pela estratégia saúde da família, foram verificados índices elevados de hospitalizações por complicações do diabetes e por acidente vascular cerebral – AVC. Diante disso, para o monitoramento do problema detectado será(ão) necessário(s), entre outro(s), o(s) seguinte(s) indicadore(s):

- A) todos os que compõem o elenco de fortalecimento da atenção básica.
- B) o de prioridade 1 do pacto pela saúde, de Atenção à saúde do idoso.
- C) proporção de hipertensos e diabéticos acompanhados e prevalência de hipertensão e diabetes.
- D) a implantação do HIPERDIA.
- E) o indicador de ações de promoção da saúde.

12. Segundo a Constituição Federal de 1988, no seu Artigo 198, as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I. descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II. atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III. participação da comunidade;
- IV. participação igualitária dos serviços privados.

Verifica-se que estão corretas

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

13. O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas

- A) internacionais e nacionais.
- B) administrativas e revolucionárias.
- C) econômicas e sociais.
- D) únicas e universais.
- E) holísticas e morais.

14. O acolhimento como diretriz operacional requer uma nova atitude de mudança no fazer em saúde e implica:

- I. Na problematização do processo de trabalho em saúde com foco nas relações;
- II. Na percepção do usuário como sujeito e participante passivo na produção de saúde;
- III. Na mudança na relação profissional/usuário, profisional/profissional, por meio de parâmetros éticos, técnicos, de solidariedade e defesa da vida;
- IV. Em uma postura de escuta e compromisso em dar respostas às necessidades de saúde trazidas pelo usuário que incluía sua cultura, saberes e capacidade de avaliar riscos;
- V. Na construção coletiva de propostas com a equipe local e com a rede de serviços e gerências centrais e distritais.

Estão corretos os itens

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

15. Sobre a Política Nacional de Humanização, é correto afirmar que

- A) o grau de fragilidade ou risco de fragilização pode ou não ser um critério de risco para acolhimento do idoso.
- B) a implantação nas Unidades de Urgência com a Classificação de Risco é uma sistemática de uso obrigatório pelo Ministério da Saúde para a implantação de Acolhimento nas práticas de produção de saúde.
- C) a sistemática do acolhimento pressupõe a determinação de agilidade no atendimento a partir da análise, sob a óptica de protocolos acordados de forma participativa nos serviços de saúde, e a avaliação da necessidade do usuário em função de seu risco e sua vulnerabilidade, proporcionando a priorização da atenção e o atendimento por ordem de chegada.
- D) o Método Paideia objetiva aumentar a capacidade de compreensão e de intervenção das pessoas sobre o mundo e sobre si mesmo, contribuindo para instituir processos de construção de sociedades com grau crescente de democracia e de bem-estar social.
- E) o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar propõe um conjunto de ações integradas que visam mudar substancialmente o padrão de assistência ao usuário nos hospitais públicos e privados do Brasil, melhorando a qualidade e a eficácia dos serviços hoje prestados por estas instituições.

16. São princípios da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS:

- I. Inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde;
- II. Transversalidade;
- III. Autonomia e protagonismo dos sujeitos;
- IV. Integralidade e equidade,

Verifica-se que esta(ão) correta(s)

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

17. Leia o texto e em seguida avalie as afirmações abaixo.

O objetivo deste estudo transversal foi conhecer o perfil epidemiológico das gestantes com VDRL reagente, em Fortaleza, Ceará, Brasil, no ano de 2008. Foi verificado o percentual das gestantes com sífilis que foram consideradas inadequadamente tratadas e os motivos da inadequação, de acordo com as normas do Ministério da Saúde. Foram entrevistadas 58 gestantes no pós-parto imediato, internadas em cinco maternidades públicas do município, e consultadas as informações do prontuário e do cartão das gestantes. Foram avaliados dados sociodemográficos, obstétricos e variáveis relacionadas ao diagnóstico e tratamento da gestante e do parceiro. Apenas três (5,2%; IC95%: 1,8%-14,1%) gestantes foram consideradas adequadamente tratadas. O principal motivo da inadequação do tratamento foi a falta ou inadequação do tratamento do parceiro (88% dos casos; IC95%: 76,2%-94,4%). Foi possível constatar a necessidade de um segundo VDRL no terceiro trimestre de gestação. Os dados evidenciaram que o atendimento recebido pela gestante não foi suficiente para garantir o controle da sífilis congênita. (Epidemiologia da sífilis gestacional em Fortaleza, Ceará, Brasil: um agravamento sem controle. Autores: Ana Luiza de Araujo Campos; Maria Alix Leite Araújo; Simone Paes de Melo; Marcelo Luiz Carvalho Gonçalves. Publicado em Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 26(9):1747-1755, set, 2010)

Baseado no texto acima, podemos concluir:

- I. como resultado deste estudo sabemos que a prevalência de gestantes consideradas adequadamente tratadas foi de 5,2%;
- II. como resultado do estudo sabemos que a incidência de gestantes consideradas adequadamente tratadas foi de 5,2%, uma vez que os dados foram coletados durante todo ano de 2008;
- III. entre as gestantes estudadas, 48 delas tinham parceiros que não se trataram ou se trataram inadequadamente;
- IV. entre as gestantes estudadas, 51 delas tinham parceiros que não se trataram ou se trataram inadequadamente.

Verifica-se que está(ão) correta(s)

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

18. Tratando-se de Pesquisa Clínica, enumere a segunda coluna de acordo com a primeira.

| 1ª coluna | 2ª coluna |
|----------------------------|--|
| 1. Estudo de caso-controle | () Estudo desenhado para examinar associações, cujo objeto final pode ser identificar ou medir os efeitos de fatores de risco ou de intervenções específicas sobre a saúde |
| 2. Estudo descritivo | () Estudo no qual as pessoas com uma determinada enfermidade ou sintoma são comparadas com outras que não apresentam a enfermidade ou sintoma em estudo, quanto a exposições prévias a fatores de risco |
| 3. Estudo analítico | () Estudo no qual pessoas submetidas a uma determinada exposição ou tratamento são comparadas com pessoas não submetidas nem expostas |
| 4. Estudo de cortes | () Estudo desenhado unicamente com o fim de descrever a distribuição de certas variáveis. |
| 5. Estudo observacional | () Estudo epidemiológico analítico no qual o pesquisador limita-se a registrar o que ocorre na realidade. |

A sequência correta, de cima para baixo, está na opção

- A) 1 – 3 – 2 – 5 – 4
- B) 3 – 1 – 4 – 2 – 5
- C) 3 – 4 – 1 – 5 – 2
- D) 1 – 4 – 3 – 2 – 5
- E) 1 – 3 – 2 – 4 – 5

19. Dadas as afirmações seguintes sobre os sistemas de informação em saúde,

- I. O SINASC tem como fonte de dados a Declaração de Nascido Vivo, cuja emissão é de competência exclusiva do Ministério da Saúde.
- II. O SIM possui como fonte de dados a Declaração de óbito, que deve ser emitida por um médico em duas vias, das quais uma vai para a família e a outra para a Vigilância Epidemiológica.
- III. Ao contrário do SIM e do SINASC, o SINAN necessita de distintas fontes de dados, são elas: a ficha individual de notificação, ficha individual de investigação e o boletim epidemiológico.
- IV. A Declaração de Nascido Vivo pode ser preenchida por qualquer profissional da saúde.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

20. Em Maceió, durante o feriado da semana santa a vigilância epidemiológica recebeu a notificação de 25 casos de gastroenterite aguda. Ao realizar a investigação, verificou-se que a fonte desta intoxicação foi o jantar servido em buffet do hotel em que estavam hospedados. Pelo aspecto próprio e característico, este surto epidêmico pode ser classificado de

- A) propagado.
- B) lento.
- C) maciço.
- D) progressivo.
- E) de contato.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Foi solicitado ao serviço de farmácia hospitalar 1L de uma solução de polivinilpirrolidona iodo (pvpi) degermante contendo 1% de iodo ativo. Para a manipulação deste produto serão necessários

- A) 100g de pvpi e álcool 70% q.s.p. 1000mL.
- B) 10g de pvpi e álcool 70% q.s.p. 1000mL.
- C) 100g de pvpi e base para sabonete líquido q.s.p. 1000mL.
- D) 10g de pvpi e base para sabonete líquido q.s.p. 1000mL.
- E) 1g de pvpi e base para sabonete líquido q.s.p. 1000mL.

22. De acordo com o Regulamento Técnico para a Terapia de Nutrição Parenteral (Portaria 272/1998), a Equipe de Terapia Nutricional deve ser constituída por uma Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN), formada por pelo menos um profissional das seguintes categorias: médico, farmacêutico, enfermeiro e nutricionista. Dentre as opções abaixo, qual atribuição não é pertinente ao profissional farmacêutico?

- A) Selecionar, adquirir, armazenar e distribuir, criteriosamente, os produtos necessários ao preparo da nutrição parenteral.
- B) Avaliar a formulação da prescrição médica quanto a sua adequação, concentração e compatibilidade físico-química dos seus componentes e dosagem de administração.
- C) Avaliar qualitativa e quantitativamente as necessidades de nutrientes baseadas na avaliação do estado nutricional do paciente.
- D) Determinar o prazo de validade para cada Nutrição Parenteral padronizada, com base em critérios rígidos de controle de qualidade.
- E) Fazer o registro, que pode ser informatizado, onde conste no mínimo: data e hora de preparação da nutrição parenteral; nome completo do paciente e número de registro quando houver; número sequencial da prescrição médica; número de doses preparadas por prescrição; identificação (nome e registro) do médico e do manipulador.

23. Com relação à manipulação de quimioterápicos antineoplásicos, assinale a opção verdadeira.

- A) As sobras que não serão reaproveitadas devem ser armazenadas.
- B) Durante a manipulação de quimioterápicos antineoplásicos, ao quebrar a ampola do quimioterápico, o procedimento de envolvê-la com gaze é equivocado, visto que não auxilia na proteção do manipulador contra cortes, nem evita vazamento da substância.
- C) O uso de luvas estéreis para a manipulação de quimioterápicos é necessário somente para proteção do manipulador.
- D) Na manipulação de quimioterápicos, o que deve ser protegido é o manipulador, não sendo, portanto, necessária a utilização de técnicas assépticas durante o procedimento.
- E) Devem-se seguir rigorosamente as técnicas assépticas ao manipular os fármacos.

24. Conforme trecho transcrito abaixo do texto do dia 07 de dezembro de 2010 extraído do site: <http://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2010/12/morte-de-menina-que-recebeu-vaselina-na-veia-pode-mudar-procedimentos-de-hospital.html>, assim a opção falsa.

“Em São Paulo, a morte da menina Stefanie Teixeira, depois de receber injeção de vaselina líquida em vez de soro, deve levar a uma mudança de procedimentos no hospital onde houve o erro. [...]”

Stephanie tinha 12 anos. Ela morreu depois que uma auxiliar de enfermagem injetou na veia dela, por engano, vaselina líquida em vez de soro. [...]”

A polícia já começou a ouvir a equipe que atendeu Stephanie no Hospital São Luiz Gonzaga. Nesta terça, o superintendente da Santa Casa de São Paulo, que administra o hospital, deu explicações importantes para esclarecer o caso.

Por telefone, informou que a Santa Casa tem uma farmácia capacitada e autorizada a manipular tanto o soro quanto a vaselina líquida.

O soro que deveria ter sido dado à menina é sempre colocado em vidros. Já a vaselina só é preparada quando existe necessidade, para tratamento de queimados, por exemplo. Ela também é colocada em embalagem de vidro porque precisa ser esterilizada.

O superintendente da Santa Casa explicou também que havia vaselina líquida na ala infantil naquele dia porque uma criança com queimaduras também estava sendo tratada ali.

Depois da morte de Stephanie, o hospital pretende usar rótulos ou mesmo vidros diferentes para que o erro fatal não volte a acontecer.

A Secretaria Estadual de Saúde informou que não existe norma que determine a padronização das embalagens mesmo quando os medicamentos são parecidos, como o soro fisiológico e a vaselina líquida. Mas todas precisam estar devidamente rotuladas.”

- A) Dentre os objetivos do setor de Farmacotécnica Hospitalar estão o de: fracionar e/ou reenvasar os medicamentos elaborados pela indústria farmacêutica a fim de racionalizar a sua distribuição e administração; manipular produtos estéreis.
- B) A OPAS determina os requisitos mínimos que uma seção de farmacotécnica deve atender. Quanto ao controle do produto acabado: (i) deve haver um protocolo de controle para cada um dos produtos que se fabriquem; (ii) deve-se ter um registro de fabricação dos lotes onde constem os seguintes dados: descrição e composição quantitativa do produto, ficha de fabricação, validade, lote, resultado dos controles realizados e nome e assinatura do responsável pelo controle; (iii) o produto acabado deve ser identificado e envasado corretamente e em caso de serem fórmulas individualizadas, constando o nome do paciente.
- C) A vaselina líquida acondicionada em frascos de vidro, conforme procedimento da Santa Casa de São Paulo, pode ser esterilizada por processo físico, via calor seco, em período de exposição determinado.
- D) Segundo o presidente do Conselho de Enfermagem de São Paulo, Claudio Porto, os 50mL de vaselina significam entre 15 e 20 minutos de infusão como soro. Logo, pode-se afirmar que a menina Stefanie estava recebendo soro a uma taxa de, aproximadamente, 67 a 50 gotas/minuto, respectivamente.
- E) Atendendo-se a uma prescrição hipotética: “Soro fisiológico 1000mL – 20 gotas/minuto, contínuo”, a Farmácia teria que dispensar 3 soros de 1000mL para Stefanie para um período de 24 horas.

- 25.** Com relação ao aspecto Seleção de medicamentos e Comissão de Farmácia e Terapêutica, é correto afirmar:
- A) integram a RENAME os medicamentos Essenciais e Estratégicos.
 - B) a CFT possui função gerencial.
 - C) constituem algumas atividades da CFT a elaboração do Formulário Terapêutico e validação de protocolos terapêuticos.
 - D) no Ciclo da Assistência Farmacêutica, a seleção constitui o ponto de partida.
 - E) as opções c, d estão corretas.
- 26.** Acerca da Programação, assinale a opção correta.
- A) Programar consiste em estimar o que vai ser adquirido.
 - B) Uma das vantagens do método que utiliza o perfil epidemiológico é a utilização de dados de consumo.
 - C) Dentre os métodos usados para programação, os mais comuns são os dados populacionais, consumo histórico e oferta de serviços.
 - D) O método que utiliza o perfil epidemiológico não requer dados de consumo.
 - E) Nenhuma das opções acima.
- 27.** Quanto aos parâmetros de controle de estoques, assinale a opção correta.
- A) O tempo de consumo t_c idealmente deve basear-se na classificação ABC.
 - B) O tempo de duração do estoque é aquele que se determina como ideal para a gestão dos estoques, e é obtido pela soma do tempo de compra mais o tempo de espera.
 - C) A unidade de tempo utilizada para os cálculos é dia.
 - D) A solicitação da compra de um item deve ser realizada quando se atinge o estoque de segurança.
 - E) O problema em se exceder o estoque máximo será o da impossibilidade de área física para o armazenamento em condições técnicas adequadas.
- 28.** Para a desinfecção da superfície da capela de fluxo laminar da central de misturas intravenosas, o farmacêutico terá que manipular 1L de álcool 70% v/v (que corresponde a 77°GL), a partir de álcool 96°GL. Para isso, deverá dispor das seguintes quantidades, em mL, de álcool e água, respectivamente:
- A) 960 e 40.
 - B) 810 e 190.
 - C) 802 e 198.
 - D) 800 e 200.
 - E) 700 e 300.
- 29.** Sobre a etapa de Armazenamento, assinale a opção incorreta.
- A) A quarentena é um período de tempo em que o produto está retido e tem seu uso proibido.
 - B) Temperatura de refrigeração deve se situar entre 2-8 °C.
 - C) Temperatura ambiente refere-se à faixa entre 20-30 °C.
 - D) A equidistância deve ser feita produto/produto, produto/parede e produto/piso.
 - E) O Lote é a quantidade de um medicamento produzido num ciclo de fabricação.
- 30.** Assinale a opção incorreta quanto à Classificação ABC.
- A) Os itens adquiridos são ordenados de acordo com o valor financeiro.
 - B) A prioridade para controle são os itens classe A.
 - C) Os itens da classe C possuem menor importância terapêutica.
 - D) Os itens classe B representam os que integram em torno de 20-35% dos itens.
 - E) Para se elaborar esta classificação é imprescindível o CMM e valor unitário de cada item.
- 31.** A respeito da Bioética, assinale a opção correta.
- A) Seus Princípios fundamentais são a Autonomia, Beneficência e o da Dignidade.
 - B) Seus Princípios fundamentais são a Não-Maleficência, Justiça Distributiva e a Sacralidade da Vida.
 - C) O Princípio da Autonomia é ilimitada e irrestrita em todos os casos.
 - D) A justiça Distributiva remete ao preceito hipocrático “Primum non nocere”, “primeiro não causar danos”.
 - E) O Princípio da Autonomia implica dentre outras coisas, fornecer informações fidedignas.
- 32.** De acordo com o Código de Ética Farmacêutica, são deveres do Profissional, exceto:
- A) Fornecer informações ao usuário dos serviços.
 - B) Guardar sempre o sigilo de todos os fatos que tenha conhecimento no exercício da profissão.
 - C) Deve comunicar ao CRF o afastamento de suas atividades, quando não houver outro farmacêutico que legalmente o substitua.
 - D) A comunicação deve ocorrer no máximo 5 dias após o afastamento, quando ocorrer por doença, acidente pessoal, óbito familiar ou outro avaliado pelo CRF.
 - E) Nenhuma das opções Acima.
- 33.** É direito do farmacêutico, segundo o Código de Ética,
- A) exercer a profissão sem ser discriminado.
 - B) prestigiar iniciativas dos interesses dos colegas.
 - C) recusar a exercer a profissão onde inexistam condições dignas de trabalho ou que possam prejudicar o usuário.
 - D) denunciar, a quem de direito, atos que contrariem os postulados da profissão.
 - E) as opções a e c estão corretas.
- 34.** Com relação ao Código de Processo Ético, assinale a opção correta.
- A) O CFF deve julgar o processo disciplinar ético.
 - B) No decurso da apuração ética, o profissional não pode pedir transferência para outro CRF.
 - C) A apuração ética se inicia com o recebimento da denúncia.
 - D) Recebido o Processo, o Presidente da Comissão de Ética terá 120 dias para instalar e concluir os trabalhos.
 - E) O julgamento do indiciado será feito pelos integrantes da Comissão de Ética.

35. Sobre as infrações e sanções éticas, assinale a opção incorreta.

- A) As penas são de advertência, multa, suspensão e eliminação.
- B) Para a imposição da pena o Conselho Regional observará os aspectos: circunstâncias atenuantes e agravantes, a gravidade do fato e os antecedentes do indiciado.
- C) As infrações éticas classificam-se em leves, graves e gravíssimas.
- D) A confissão é uma circunstância atenuante.
- E) A verificação de dolo é uma circunstância agravante.

36. Qual a opção abaixo que melhormente indica os objetivos de um sistema racional de distribuição de medicamentos?

- A) Diminuição dos erros de medicação, racionalização da distribuição e administração de medicamentos, aumentar o controle sobre os medicamentos, diminuição dos custos com medicamentos e aumento da segurança para o paciente.
- B) Diminuição de estoque de medicamentos nas unidades assistenciais, redução potencial de erros de medicação, facilidade para devolução na farmácia, redução do tempo do pessoal de enfermagem, aumento da integração do farmacêutico com a equipe de saúde.
- C) Rápida disponibilidade de medicamentos na unidade assistencial, mínimas atividades de devolução à farmácia, redução das necessidades de recursos humanos e infraestrutura da farmácia hospitalar.
- D) Redução dos estoques nas unidades assistenciais, otimização da devolução à farmácia, redução do tempo do pessoal da enfermagem, oferta de medicamentos em doses organizadas, aumento da segurança do médico.
- E) Aumento das necessidades de recursos humanos e infraestrutura da farmácia, exigência de investimento inicial, incremento das atividades desenvolvidas pela farmácia e aquisição de materiais e equipamentos especializados.

37. Tratando-se de Farmácia Clínica, assinale a opção falsa?

- A) O exercício da Farmácia Clínica tem uma orientação multidisciplinar.
- B) A falta de uma única disciplina sanitária com ampla responsabilidade no controle da utilização de medicamentos contribuiu para acelerar o desenvolvimento da Farmácia Clínica.
- C) Todos os serviços de farmácia hospitalar realizam, atualmente, atividades de elaboração de história da medicação, seguimento do paciente ou serviço de informação ao paciente.
- D) O termo farmácia clínica geralmente inclui todas as atividades dos farmacêuticos dirigidas a utilização racional dos medicamentos, por parte dos pacientes e de outros profissionais de saúde.
- E) Os farmacêuticos podem oferecer informações sobre medicamentos para ajudar aos médicos a determinar o regime medicamentoso mais adequado.

38. Em se tratando de Interações Medicamentosas, assinale a opção falsa.

- A) As interações medicamento-medimento são importantes devido ao efeito que elas produzem na atividade farmacológica do medicamento. Podem aumentar os efeitos desejáveis.
- B) As interações medicamento-alimento são importantes devido ao efeito que elas produzem na atividade farmacológica do medicamento. Podem diminuir os efeitos desejáveis.
- C) As interações medicamento-exames laboratoriais são importantes porque um medicamento, a nível do organismo, pode alterar os resultados dos exames laboratoriais afetando a confiabilidade destes resultados.
- D) As interações medicamento-alimento são importantes porque podem modificar a biodisponibilidade dos medicamentos ao intervir com sua absorção.
- E) Uma interação é denominada provável quando é possível e foi provada clinicamente.

39. Dadas as afirmações abaixo,

- I. Se um paciente desenvolve uma RAM, deve-se retirar o medicamento suspeito.
- II. A premissa básica para a detecção das RAM é que os medicamentos podem induzir enfermidades.
- III. Os estudos na fase III são realizados em populações pequenas. Os estudos de fase III geralmente excluem pacientes com outros medicamentos ou enfermidades. Populações de pacientes diferentes respondem de forma diferente.
- IV. Uma RAM é qualquer resposta nociva ou não intencionada a um medicamento, que ocorra ao utilizar doses habituais em humanos para profilaxia, diagnóstico, tratamento de enfermidade ou modificação de função fisiológica.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

40. Tratando-se de Nutrição Parenteral, qual das opções abaixo é falsa?

- A) A imunocompetência diminuída, a curação deficiente de feridas e o aumento da mortalidade dos pacientes podem ser consequências de desnutrição.
- B) A utilização mais razoável dos substratos nutricionais, a diminuição das complicações metabólicas e o aumento de sepse pelo cateter são vantagens que derivam do conceito de equipe de apoio nutricional.
- C) Ensinar aos pacientes de NPT domiciliar pode ser uma atividade do farmacêutico clínico.
- D) Se proporciona energia dando carboidratos e lipídios.
- E) Os dois objetivos principais da intervenção nutricional são satisfazer as demandas energéticas e proporcionar suficientes aminoácidos para a ótima síntese proteica.

41. Qual dos seguintes dados não é uma informação significativa em uma entrevista sobre a história de medicação e portanto não se deve comunicar ao médico do paciente?

- A) Aparente falta de resposta terapêutica do paciente a uma medicação prescrita.
- B) Incapacidade do paciente para descrever o mecanismo de ação de seu medicamento.
- C) Dificuldade do paciente para engolir uma cápsula prescrita.
- D) Uma provável interação aditiva entre medicamentos de prescrição e de livre dispensação.
- E) Aparente não cumprimento com o regime de tratamento.

42. Assinale a opção abaixo que não corresponde a um tipo de erro de medicação.

- A) Omissão de dose
- B) Via de administração incorreta
- C) Revisão incorreta de doses dispensadas
- D) Horário de administração incorreto
- E) Intervalo de administração incorreto

43. Dadas as afirmativas seguintes,

- I. Uma das funções da monitorização do tratamento medicamentoso é reconhecer a falta de efeito terapêutico.
- II. Uma das principais razões para monitorar o tratamento medicamentoso é assegurar o faturamento correto dos medicamentos do paciente.
- III. A insuficiência renal é uma enfermidade de alto risco que exige monitoração frequente.
- IV. A monitoração do tratamento medicamentoso inclui o desenvolvimento de objetivos específicos pelo farmacêutico.
- V. No formato SOAP, S significa achados físicos específicos.

Verifica-se que estão corretos os itens

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

44. Tratando-se da Monitorização da Farmacoterapia, assinale a opção falsa.

- A) O objetivo da monitorização farmacoterapêutica realizada pelo farmacêutico clínico é assegurar que a terapia de um paciente individual é a mais eficaz e segura.
- B) Os medicamentos são administrados ao paciente com o propósito de se obter cura da enfermidade, redução ou eliminação dos sintomas, diminuição do processo patológico ou prevenção de sintomas ou de um processo.
- C) A morbidade relacionada com os medicamentos é produzida pela falha da terapia em alcançar os efeitos desejados.
- D) Os problemas relacionados com os medicamentos não podem ser prevenidos e este é o propósito da monitorização terapêutica.
- E) O primeiro passo na monitorização farmacoterapêutica é a revisão e obtenção de informação da história clínica do paciente.

45. Dadas as inferências sobre as atividades do farmacêutico em Serviço de Suporte Nutricional,

- I. Manter um processo permanente de validação técnica da área de preparo, dos métodos utilizados para a produção, controle de qualidade, treinamento de pessoal e manutenção de equipamentos.
- II. Elaborar e/ou supervisionar diretamente a preparação das unidades nutrientes e o emprego de técnicas assépticas em ambiente apropriado.
- III. Determinar as especificações dos insumos, medicamentos e correlatos para as unidades nutrientes, orientando sobre as formulações, alterações físico-químicas e microbiológicas, interações farmacológicas e utilização terapêutica das unidades nutrientes.
- IV. Avaliar as prescrições médicas para detectar possíveis incompatibilidades entre os componentes da unidade nutriente ou com medicamentos, identificar cálculos incorretos de dosificação e adequar a velocidade de administração ao método ou sistema escolhido.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

46. Dadas as assertivas seguintes, quanto à relação Risco/benefício de um fármaco,

- I. É um meio para expressar um julgamento referente ao papel do fármaco na prática médica, baseado em dados sobre eficácia e segurança, independentemente de considerações sobre a enfermidade na qual se emprega.
- II. É um meio para expressar um julgamento referente ao papel do fármaco na prática médica, baseado em dados sobre eficácia e segurança, junto a considerações sobre a enfermidade na qual se emprega.
- III. É uma característica intrínseca do fármaco referente ao papel do fármaco na prática médica, baseada em dados sobre os efeitos colaterais, obtidos durante a fase da farmacovigilância pós marketing.
- IV. É uma característica intrínseca do fármaco referente ao papel do fármaco na prática médica, baseada em dados sobre os efeitos colaterais, obtidos durante as fases de farmacovigilância pré e pós marketing.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

47. Dadas as assertivas seguintes, com relação à prestação de serviço de atenção farmacêutica é

- I. Avaliar as necessidades de farmacoterapia do paciente e identificar os problemas reais e potenciais.
- II. Desenvolver um plano de assistência para resolver e/ou prevenir os problemas relacionados com a farmacoterapia ou medicação.
- III. Implementar um plano de assistência.
- IV. Avaliar e revisar o plano de assistência.

verifica-se que está (ão) correta(s)

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

48. Marque a opção correta. Um fármaco de largo emprego no ambiente hospitalar é o captopril, que atua no organismo como um

- A) Diurético.
- B) Hipotensor.
- C) Colagogo.
- D) Laxativo.
- E) Hipertensor.

49. Enumere a segunda coluna de acordo com a primeira, buscando a correspondência de cada uma das perguntas a seguir com o tópico de informação sobre medicamento.

| 1ª coluna | 2ª coluna |
|-----------------------------------|---|
| 1. farmacocinética | () A vitamina A é eficaz no tratamento da acne? |
| 2. compatibilidade e estabilidade | () Que concentrações séricas máximas pode-se obter com Clindamicina? |
| 3. terapêutica e farmacologia | () Um frasco de albumina foi aberto há 6 horas. Pode ser ainda utilizado? |
| 4. cálculos | () Que quantidade de sódio há em 3 gramas de piperacilina? |
| 5. identificação | () Que medicamento é uma cápsula amarela com o número 18-904 gravado nela? |

A sequência correta, de cima para baixo, está na opção

- A) 5 – 3 – 4 – 1 – 2
- B) 5 – 4 – 2 – 3 – 1
- C) 4 – 5 – 2 – 3 – 1
- D) 5 – 4 – 1 – 2 – 3
- E) 3 – 1 – 2 – 4 – 5

50. Enumere a segunda coluna de acordo com a primeira, baseado no conceito *farmacêutico sete estrelas* da OMS.

| 1ª coluna | 2ª coluna |
|------------------------|---|
| 1. Gestor | () apresenta capacidade de avaliação, de resumir dados e informação e decidir sobre a linha de ação mais apropriada. |
| 2. Cuidador | () apresenta preocupação e empatia no bem-estar total do paciente e da comunidade. |
| 3. Tomador de Decisões | () proporciona união entre o prescritor e o paciente. |
| 4. Líder | () compartilha informações sobre medicamentos e produtos relacionados. |
| 5. Comunicador | () Ve sua prática como integrada e contínua com as do sistema de assistência à saúde e as dos outros profissionais da saúde. |

A sequência correta, de cima para baixo, está na opção

- A) 5 – 3 – 4 – 1 – 2
- B) 3 – 4 – 5 – 1 – 2
- C) 4 – 5 – 2 – 3 – 1
- D) 5 – 4 – 1 – 2 – 3
- E) 3 – 1 – 2 – 4 – 5