





**QUESTÕES REFERENTES A POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE E MODELOS ASSISTENCIAIS EM SAÚDE**

**01**– Sobre a Política Nacional de Atenção Hospitalar no âmbito do SUS, assinale o que for correto.

- 01) A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, representados por suas instâncias gestoras do SUS, não são responsáveis pela organização e execução das ações da atenção hospitalar nos seus respectivos territórios, de acordo com os princípios e diretrizes estabelecidos nesta Portaria.
- 02) A clínica ampliada e a gestão da clínica serão a base do cuidado, com a implementação de equipes multiprofissionais de referência, de forma a assegurar o vínculo entre a equipe, o usuário e os familiares, com a garantia de visita aberta com a presença do acompanhante e com a valorização de fatores subjetivos e sociais.
- 04) O gerenciamento dos leitos será realizado na perspectiva da integração da prática clínica no processo de internação e de alta, preferencialmente, por meio da implantação de um Núcleo Interno de Regulação (NIR) ou Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) com o objetivo de aumentar a ocupação de leitos e otimizar a utilização da capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário.
- 08) Os hospitais são instituições complexas, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**02**– Sobre as Redes de Atenção à Saúde, assinale o que for correto.

- 01) As Redes de Atenção à Saúde são organizações poliárquicas de um conjunto de serviços de saúde que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela atenção primária à saúde, prestada no tempo certo, com custo certo e com a qualidade certa e com responsabilidade sanitária e econômica sobre essa população.
- 02) A falta de coordenação da atenção à saúde manifesta-se por meio de um conjunto de situações frequentes como: as barreiras de acesso aos serviços especializados, ambulatoriais e hospitalares; as filas de espera por serviços de saúde; a falta de comunicação entre a APS e os serviços especializados; a ineficiência na gestão dos recursos utilizados como exames complementares duplicados, referências desnecessárias, reinternações hospitalares, taxas médias de permanência nos hospitais elevadas e utilização inadequada dos serviços de urgência e emergência; ausência de um sentimento de continuidade assistencial pelas pessoas usuárias; e ausência de um ponto de atenção identificável e com responsabilização coordenadora na perspectiva das pessoas usuárias e de suas famílias.
- 04) São elementos constitutivos das Redes de Atenção à Saúde os quatro elementos: a população, a estrutura operacional, os modelos de atenção à saúde e a vigilância sanitária.
- 08) A normalização dos processos de trabalho faz-se por meio de diretrizes clínicas e da gestão por processos. As diretrizes clínicas são recomendações preparadas, de forma aleatória, com o propósito de desestimular decisões dos profissionais de saúde e das pessoas usuárias a respeito da atenção apropriada, em circunstâncias clínicas específicas.

**03**– Quanto mais longo for o seguimento do tratamento e maior a necessidade de participação e adesão do sujeito no seu projeto terapêutico, maior será o desafio de lidar com o usuário enquanto sujeito. Sobre Clínica Ampliada, assinale o que for correto.

- 01) A Clínica Ampliada busca construir sínteses singulares tensionando os limites de cada matriz disciplinar.
- 02) A Clínica Ampliada traduz-se numa ampliação do objeto de trabalho e na busca de resultados eficientes, com inclusão de novos instrumentos.
- 04) A Clínica Ampliada convida a uma ampliação do objeto de trabalho para que pessoas não se responsabilizem por pessoas.
- 08) Os instrumentos de trabalho também se modificam intensamente na Clínica Ampliada. São necessários arranjos e dispositivos de gestão que privilegiem uma comunicação transversal na equipe e entre equipes.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**04-** Sobre Clínica Ampliada e Compartilhada, assinale o que for correto.

- 01) As Equipes de Referência e Apoio Matricial surgiram como arranjo de organização e de gestão dos serviços de saúde como forma de superar a racionalidade gerencial tradicionalmente verticalizada, compartimentalizada e produtora de processo de trabalho fragmentado e alienante para o trabalhador.
- 02) A discussão de casos e formulação de Projetos Terapêuticos Singulares consiste na prática de reuniões nas quais participam profissionais de referência do caso em questão, seja de um usuário ou um grupo deles, e o apoiador ou equipe de Apoio Matricial.
- 04) O Projeto Terapêutico Singular é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com Apoio Matricial se necessário.
- 08) A proposta de Equipe de Referência não exige a aquisição de novas capacidades técnicas e pedagógicas tanto por parte dos gestores quanto dos trabalhadores.

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**05-** Sobre os Programas Estratégicos de Saúde e os agravos atendidos, assinale o que for correto.

- 01) Além dos agravos nutricionais a Política Nacional Agravos Nutricionais não reconhece as necessidades alimentares especiais como demanda para a atenção nutricional no SUS, referidas na política como sendo as necessidades alimentares, sejam restritivas ou suplementares, de indivíduos portadores de alteração metabólica ou fisiológica que cause mudanças, temporárias ou permanentes, relacionadas à utilização biológica de nutrientes ou a via de consumo alimentar (enteral ou parenteral).
- 02) A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) foi instituída pela Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015, reúne um conjunto de ações programáticas e estratégias para o desenvolvimento da criança em todas as etapas do ciclo de vida, somando-se às iniciativas e diretrizes das políticas públicas universais desenvolvidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, assistência e reabilitação à saúde, no sentido da defesa dos direitos à vida e à saúde da criança.
- 04) São programas estratégicos: Controle da Tuberculose, Controle da Hanseníase, Controle do Tabagismo, Endemias Focais, Influenza; HIV/AIDS; Prevenção de Deficiências Nutricionais; Sangue e Hemoderivados; Saúde da Criança.
- 08) O Programa Nacional de Controle do Tabagismo não se destaca na articulação para implementação principalmente dos seguintes artigos da Convenção Quadro para Controle do Tabaco (CQCT): Educação, comunicação, treinamento e conscientização do público; e Medidas de redução de demanda relativas à dependência e ao abandono do tabaco. Além disso, por meio de seu trabalho em rede, cria uma capilaridade que contribui na promoção e no fortalecimento de um ambiente favorável à implementação de todas as medidas e diretrizes de controle do tabaco no país, ainda que não estejam diretamente sob a governabilidade do setor saúde.

---

**06-** Sobre os modelos técnico-assistenciais e a Clínica Ampliada, assinale o que for correto.

- 01) Os modelos de atenção à saúde podem ser identificados dentro de modelos hegemônicos ou alternativos. Com relação aos modelos hegemônicos, o modelo médico assistencial privatista é bem representado pelos convênios de saúde, os quais ofertam uma medicina baseada em evidências, com integralidade e continuidade do cuidado, e gestão racional dos recursos.
- 02) Modelos de Vigilância em Saúde, Promoção da Saúde e Estratégia Saúde da Família são propostas alternativas ao modelo médico hegemônico, pautados na prestação da atenção pela demanda espontânea.
- 04) Nos modelos em que os profissionais embasam suas práticas na visão ampliada da clínica, classificação de risco e vulnerabilidade passam a ser necessários ao diagnóstico. A intervenção necessitará de reflexão constante da prática.
- 08) Num modelo de atenção à saúde pautado nas redes de saúde, o apoio matricial pode ser uma ferramenta potente no suporte especializado a equipes de referência interdisciplinares e na co-gestão dos casos.

**07-** Sobre as Redes Assistenciais em Saúde, assinale o que for correto.

- 01) Na construção e implantação das Redes de Atenção à Saúde no Brasil são prioridades a atenção psicossocial, saúde materno-infantil, atenção às urgências e emergências, pessoa com deficiência e doenças e condições Crônicas.
- 02) Nas redes assistenciais, os pontos de atenção à saúde (domicílios, unidades básicas de saúde, unidades ambulatoriais especializadas e outros) são coordenados pela Atenção Básica e formam uma relação vertical entre si para que cada um desenvolva seu papel específico.
- 04) Nos arranjos organizacionais em Redes Assistenciais de Saúde os níveis de atenção são substituídos pela horizontalidade do cuidado.
- 08) Dentre outros, as redes assistenciais se fundamentam na diminuição dos custos em longo prazo, junção de serviços semelhantes ou iguais e na possibilidade de substituição de profissionais, processos e atividades quando necessários.

**08-** Sobre os conceitos relacionados aos fundamentos do SUS e ao Planejamento em Saúde, assinale o que for correto.

- 01) Os princípios doutrinários do SUS referentes à igualdade, universalidade e integralidade indicam que o planejamento em saúde deve ser elaborado sem discriminar o acesso ao cidadão brasileiro por razões financeiras, gênero, religião, raça ou outros. Esse planejamento deve contar que todos têm direito a alcançar os serviços de saúde que necessitarem, independentemente de serem complexos, de alto ou baixo custo.
- 02) O SUS é formado por ações e serviços, portanto, a estrutura física e a tecnologia das máquinas são muito úteis se não existirem pessoas aptas a executar ações dentro das diretrizes do SUS. Neste processo, a educação permanente dos profissionais em especialidades e subespecialidades garantem a independência dos serviços.
- 04) O Pacto da Saúde é um dos instrumentos legais para o processo de planejamento do SUS porque redefiniu as responsabilidades de cada esfera da gestão em saúde com base nas necessidades da população atendida e na busca da equidade, descentralização das ações e na perspectiva da solidariedade entre os entes federados.
- 08) O planejamento em saúde no SUS é legalmente instituído de forma descendente, se baseando no planejamento do Governo Federal, que fundamenta o planejamento dos Estados e, posteriormente, dos municípios. Assim, todos os anos são construídos planos anuais de saúde com metas e indicadores a serem cumpridos pelos municípios para alcançar as metas estaduais de saúde.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**09-** As ações de Vigilância em Saúde são responsáveis pela detecção, prevenção e controle de doenças transmissíveis e fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis. Sobre a Vigilância em Saúde, assinale o que for correto.

- 01) A vigilância sentinela é feita em estabelecimentos de saúde estratégicos, com participação facultativa e seguindo norma técnica da Secretaria de Vigilância à Saúde. A influenza é uma doença que está sob contínua vigilância sentinela no Brasil.
- 02) A vigilância em saúde tem como alvo a saúde única, portanto, o empenho da gestão e direcionamento de recursos financeiros são somente para os serviços de vigilância epidemiológica e imunização.
- 04) São doenças e agravos de notificação compulsória: acidente de trabalho com exposição a material biológico; doença meningocócica e outras meningites; infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV); violência doméstica, sexual e tentativa de suicídio.
- 08) Para os agravos e doenças de notificação compulsória, ficam obrigados a notificar a suspeita ou confirmação destes: médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços, sendo públicos ou privados.

**10-** Assinale o que for correto sobre a Política Nacional de Atenção Hospitalar.

- 01) São eixos estratégicos da Política Nacional de Atenção Hospitalar vigente: assistência, gestão, formação, desenvolvimento e gestão do trabalho, financiamento, contratualização e responsabilidades das esferas de gestão.
- 02) Os hospitais devem atuar de forma articulada à Atenção Básica em Saúde e, além da assistência, os hospitais são espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa e avaliação de tecnologias em saúde.
- 04) O acesso ao hospital deve ser regulado por centrais de regulação e as portas de Urgência e Emergência precisam implantar acolhimento e classificação de risco.
- 08) Na avaliação da gestão interna do hospital e da atenção prestada, a gestão participativa, as ouvidorias e as pesquisas de satisfação do usuário são dispositivos de apoio e avaliação da gestão hospitalar, orientados pelos fundamentos do SUS.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

## QUESTÕES ESPECÍFICAS

**11-** O Conselho Federal de Farmácia (CFF) regulamenta várias atividades farmacêuticas em Serviços de Saúde através de Resoluções. Com relação a essas Resoluções, assinale o que for correto.

- 01) A Resolução do CFF nº 492/2008 regulamenta o exercício profissional nos serviços de atendimento pré-hospitalar, na farmácia hospitalar e em outros serviços de natureza pública ou privada.
- 02) A Resolução do CFF nº 449/2006 dispõe sobre as atribuições do farmacêutico na Comissão de Farmácia e Terapêutica.
- 04) A Resolução do CFF nº 596/2014 dispõe sobre o Código de Ética Farmacêutica, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções disciplinares.
- 08) A Resolução do CFF nº 357/2002 dispõe sobre a assistência farmacêutica em atendimento pré-hospitalar às urgências/emergências.

**12-** Para gestão de suprimentos de estoque é necessário definir alguns parâmetros. Nesse contexto, assinale o que for correto.

- 01) Determinar o ponto de ressuprimento que é um parâmetro de alerta no dimensionamento de estoques; sendo um nível de estoque que ao ser atingido sinaliza o momento de se fazer uma nova compra, evitando posterior ruptura do estoque.
- 02) Definir o estoque de segurança que é a quantidade de cada item que deve ser mantida como reserva para garantir a continuidade do atendimento em caso de ocorrência não prevista como elevada busca no consumo e atraso no suprimento.
- 04) Manter o estoque descentralizado que utiliza dados históricos de consumo como base para determinação de padrões que podem se repetir no futuro, relacionando o consumo como variável dependente com outros fatores de variáveis independentes.
- 08) Comprar em número de unidades decrescentes definida como o conjunto dos movimentos ou flutuações com período igual ou inferior a um ano, sistemáticos, mas não necessariamente regulares que ocorre numa série temporal.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**13-** A classificação Anatómica Terapêutica Química (ATC) em conjunto com a Dose Diária Definida (DDD) forma o Sistema ATC/ DDD. Sobre o Sistema ATC/DDD, assinale o que for correto.

- 01) Para cada fármaco há um único código ATC e somente uma DDD, independentemente da via de administração.
- 02) No sistema de classificação ATC, os fármacos são divididos em diferentes grupos, de acordo com o órgão ou sistema sobre os quais possuem ação e em subgrupos terapêuticos, farmacológicos e químicos.
- 04) DDD é a dose média de profilaxia e diagnóstico para um adulto normal de 70 Kg em 24 horas, para a indicação principal do princípio ativo considerado.
- 08) O Sistema ATC/DDD é um padrão internacional, reconhecido pela Organização Mundial de Saúde, para a realização de estudos de utilização de medicamentos.

**14-** A dispensação de medicamentos é uma das atribuições essenciais da farmácia hospitalar. Com relação aos sistemas de dispensação de medicamentos em farmácia hospitalar, assinale o que for correto.

- 01) Sistema de Dispensação Combinado caracteriza-se pelo fato dos medicamentos serem distribuídos por unidade, conforme a combinação entre a clínica e a farmácia hospitalar.
- 02) Sistema de Dispensação de Medicamentos por Dose Unitária caracteriza-se quando há a prescrição de apenas um medicamento para o paciente.
- 04) Sistema de Dispensação Coletiva caracteriza-se, principalmente, pelo fato dos medicamentos serem distribuídos por unidade de internação e/ou serviço, a partir de uma solicitação da enfermagem, implicando a formação de vários estoques nas unidades assistenciais.
- 08) Sistema de Dispensação Individualizado caracteriza-se pelo fato do medicamento ser dispensado por paciente a partir de uma prescrição.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**15-** A unitarização de medicamentos, além de racionalizar o uso dos medicamentos, viabiliza a assistência farmacêutica ao paciente internado. Sobre a unitarização de medicamentos não estéreis, assinale o que for correto.

- 01) Informações do rótulo do medicamento unitarizado devem garantir o acompanhamento e revisão de todo o processo, como validade de fabricação do medicamento.
- 02) O prazo de validade do medicamento unitarizado, após abertura da embalagem primária, deve ser no máximo 25% do tempo remanescente constante na embalagem original, à exceção de recomendações específicas do fabricante.
- 04) O prazo de validade para as preparações extemporâneas pós-manipulação deve ser igual ou inferior a 48 horas.
- 08) O preparo de dose unitária e unitarização de dose de medicamento deve ser realizada exclusivamente em farmácia privativa de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência farmacêutica objetivando o ajuste às necessidades terapêuticas do paciente.

**16-** O controle de antimicrobianos é um importante fator no controle de infecção hospitalar. Sobre as bases para racionalização de antimicrobianos, assinale o que for correto.

- 01) Promover a qualidade assistencial aos pacientes, no que concerne a antibioticoterapia e a antibioprofilaxia, melhorando a atenção dispensada aos mesmos.
- 02) Reduzir o número de prescrições de antimicrobianos de espectro estreito baseado em informações laboratoriais microbiológicas.
- 04) Direcionar e aumentar os custos hospitalares para exames complementares de diagnóstico para reduzir o tempo de internação do paciente e a exposição a micro-organismos susceptíveis.
- 08) Promover o uso racional de antimicrobianos, a fim de reduzir a pressão seletiva de antimicrobianos específicos para que se possa diminuir a seleção de micro-organismos resistentes.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**17-** Sobre a Resolução da Diretoria Colegiada nº 36, de 25 de julho de 2013, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, assinale o que for correto.

- 01) O monitoramento dos incidentes e eventos adversos será realizado pelo Núcleo de Segurança do Paciente (NSP).
- 02) O Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde, elaborado pelo NSP, deve estabelecer estratégias e ações de gestão de risco para, entre outros, segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
- 04) Compete ao NSP promover mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados na utilização de medicamentos, propondo ações preventivas e corretivas.
- 08) Evento adverso é uma circunstância que resultou em dano desnecessário ao paciente.

**18-** Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), Farmacovigilância é a "ciência relativa à detecção, avaliação, compreensão e prevenção dos efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados a medicamentos". Dentro deste contexto, assinale o que for correto.

- 01) Rastreadores ou *trigger tools* são pistas ou gatilhos que podem ser utilizados como ferramentas para detecção de reações adversas a medicamentos (RAMs).
- 02) Rastreadores de RAMs podem ser verificados em prontuário e junto à equipe multidisciplinar para a confirmação da possível RAM.
- 04) Transferência para nível de atenção mais complexo, como unidades de terapia intensiva, não deve ser utilizado como rastreador de RAM, devido à sua grande variabilidade.
- 08) São exemplos de rastreadores de RAMs: utilização de antídotos e de antidiarreicos, variação em resultados de exames laboratoriais.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**19-** Em 2002, com o objetivo de identificar as compreensões correntes, na perspectiva de possibilitar o estabelecimento de consensos sobre conceitos relacionados à Atenção Farmacêutica e estratégias mais apropriadas à realidade sanitária do país, possibilitando ainda, diferenciar e integrar os conceitos de Assistência Farmacêutica e de Atenção Farmacêutica, foi elaborado o Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica. Com relação aos conceitos elaborados neste Consenso, assinale o que for correto.

- 01) A Atenção Farmacêutica é um modelo de prática farmacêutica desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica.
- 02) Problema Relacionado com Medicamento (PRM) é um problema de saúde, relacionado ou suspeito de estar relacionado à farmacoterapia, que interfere ou pode interferir nos resultados terapêuticos e na qualidade de vida do usuário.
- 04) Intervenção Farmacêutica é um ato planejado, documentado e realizado junto ao usuário e profissionais de saúde, que visa resolver ou prevenir problemas que interferem ou podem interferir na farmacoterapia, sendo parte integrante do processo de acompanhamento/seguimento farmacoterapêutico.
- 08) Atendimento Farmacêutico é o ato em que o farmacêutico, interage e responde às demandas dos usuários do sistema de saúde, buscando a resolução de problemas de saúde que envolvam somente o uso de medicamentos.

**20-** Sobre os antimicrobianos específicos, assinale o que for correto.

- 01) A vancomicina é empregada no tratamento de pneumonia quando há suspeita de *Klebsiella pneumoniae* ou *Acinetobacter baumannii* ou *Mycoplasma pneumoniae* com doses agressivas para atingir níveis totais entre 150 a 200 microgramas por mL.
- 02) O desenvolvimento de resistência às quinolonas pode ocorrer durante o tratamento em consequência de mutações nos genes cromossômicos bacterianos que codificam a DNA-girase ou a topoisomerase IV, ou devido ao transporte ativo do fármaco para fora da célula bacteriana.
- 04) As estratégias de doses elevadas de gentamicina em intervalos estendidos podem levar a uma menor nefrotoxicidade em relação ao mesmo nível de exposição total do fármaco, medido pela área sob a curva, do que estratégias com base em doses divididas.
- 08) A cefepima, cefalosporina de quarta geração, é mais eficaz contra micro-organismos em infecções hospitalares das espécies de *Enterobacter*, *Citrobacter* e *Serratia* em comparação a ceftazidima e piperacilina. Entretanto, as cepas que expressam Beta-lactamases KPC são resistentes a cefepima.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**21-** A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) regulamenta várias atividades farmacêuticas em Serviços de Saúde através das Resoluções da Diretoria Colegiada (RDC). Com relação a essas Resoluções, é correto afirmar que.

- 01) A RDC Anvisa nº 48/2000 aprova o roteiro de inspeção do programa de controle de infecção hospitalar.
- 02) A RDC Anvisa nº 306/2004 dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.
- 04) A RDC Anvisa nº 80/2006 aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.
- 08) A RDC Anvisa nº 11/2006 dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação.

**22-** Para o auxílio da tomada de decisão e alocação de recursos para os suprimentos hospitalares pode-se utilizar métodos de classificação. Sobre o assunto, assinale o que for correto.

- 01) A curva ABC trata-se de uma classificação estatística de materiais, em que se considera a importância dos materiais, baseada nas quantidades utilizadas e no seu valor.
- 02) A classificação de demanda deve estabelecer parâmetros mínimos de recursos a serem alocados em compras de produtos em desuso e descontinuados.
- 04) Na análise de criticidade XYZ pode-se segmentar os itens em estoque baseado no critério do impacto resultante da falta, agregando mais informações para as rotinas de planejamento, reposição e gerenciamento do estoque.
- 08) O método intuitivo de classificação considera a experiência do comprador e resulta em eficácia alta na aquisição de produtos e redução de custos hospitalares com suprimentos.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES



**23-** Conforme a Resolução nº 449 do Conselho Federal de Farmácia, de 24 de outubro de 2006, a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) é a instância multiprofissional, consultiva, deliberativa e educativa dentro de hospitais e outros serviços de saúde. Sobre a CFT, assinale o que for correto.

- 01) A CFT sempre deve adotar no processo decisório de seleção, em ordem de importância, os critérios segurança, custo e efetividade.
- 02) A CFT é responsável por estabelecer normas para prescrição, dispensação, distribuição, administração, utilização e avaliação dos medicamentos selecionados, estimulando a implantação de programas de farmacovigilância.
- 04) A seleção de medicamentos, atividade que está exclusivamente a cargo do farmacêutico, tem grande relevância para promoção do uso racional de medicamentos.
- 08) A CFT, além de utilizar técnicas de farmacoeconomia para a avaliação de medicamentos, deve estimular a realização de estudos de utilização de medicamentos.

**24-** Sobre o sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária, assinale o que for correto.

- 01) Garante que o medicamento prescrito chegue ao paciente para o qual foi destinado, de acordo com a prescrição médica, na forma individualizada.
- 02) Dificulta a cobrança do medicamento administrado ao paciente, pois não permite uma fatura mais exata dos gastos medicamentosos administrados.
- 04) Permite melhor controle e seguimento farmacoterapêutico dos pacientes através do perfil farmacoterapêutico, o qual facilita a avaliação de incidentes potenciais a medicamentos e a realização de intervenções farmacêuticas.
- 08) Diminui o custo hospitalar associado ao medicamento, ao minimizar o tamanho dos estoques de medicamentos, diminuindo os desperdícios por perdas e vencimentos, recuperando os medicamentos não administrados ao paciente e diminuindo os erros de medicação.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**25-** Conforme a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 67, de 8 de outubro de 2007, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), a manipulação de produtos estéreis compreende a reconstituição, transferência, incorporação e fracionamento de qualquer medicamento estéril destinado à utilização em serviços de saúde. Sobre administração e unitarização de medicamentos injetáveis, assinale o que for correto.

- 01) A tonicidade das soluções endovenosas considera a osmolaridade do sangue que é igual 600 miliosmoles/Litro.
- 02) Na infusão endovenosa intermitente, o medicamento, diluído em volume adequado de solução para infusão, é administrado em intervalos de tempo.
- 04) A flebite é uma inflamação das células endoteliais da parede venosa que pode ocorrer como consequência da administração de fármacos de extremos de pH.
- 08) Alguns fármacos podem aderir às paredes internas de bolsas ou frascos, tendo como consequência inefetividade terapêutica.

**26-** A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar pode fazer o controle de antimicrobianos. Nesse contexto, assinale o que for correto.

- 01) Deve-se elaborar um diagnóstico situacional do uso de antimicrobianos no hospital de qualidade e quantidade, analisando dados de consumo, local, tempo, dose e prescritor.
- 02) A análise do perfil de sensibilidade das bactérias isoladas do hospital é fundamental para estabelecer estratégia e os métodos de ativos de controle, bem como guiar a implementação de guias terapêuticas com finalidades educacionais de treinamento e reciclagem.
- 04) A restrição de uso de antimicrobianos é um método utilizado para o controle da prescrição e consiste na utilização de antimicrobianos somente após a avaliação e liberação pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.
- 08) Os sistemas de controle de uso de antimicrobianos informatizados tendem a dificultar o processo de avaliação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, pois a avaliação retrospectiva de fichas de controle de prescrições pode propiciar ganho de tempo e otimização das avaliações farmacêuticas.

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES

**27-** Para o Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP), os medicamentos potencialmente perigosos (MPPs), também denominados medicamentos de alto risco ou medicamentos de alta vigilância, são aqueles que apresentam risco aumentado de provocar danos significativos aos pacientes em decorrência de falha no processo de utilização. Sobre MPPs, assinale o que for correto.

- 01) O Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) recomenda que as doses dos MPPs devem ser conferidas com dupla checagem na fase dos cálculos para análise farmacêutica da prescrição para dispensação, priorizando-se os MPPs injetáveis.
- 02) São exemplos de MPPs: varfarina, ocitocina, fenoterol, sufentanila, ropivacaína.
- 04) Conforme o Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), a unitarização de MPPs injetáveis deve ser centralizada na farmácia hospitalar.
- 08) Cada instituição de saúde deve estabelecer e divulgar a lista própria de MPPs.

**28-** Conforme a Organização Mundial de Saúde, "Reação adversa a medicamento (RAM) é qualquer efeito prejudicial ou indesejado que se apresente após a administração de doses de medicamentos normalmente utilizadas no homem para profilaxia, diagnóstico ou tratamento de uma enfermidade". Sobre a causalidade de RAMs e fármacos, assinale o que for correto.

- 01) Anemia hemolítica – nitrofurantoína.
- 02) Colestase crônica – sulfonamidas.
- 04) Espinha bífida – ácido valpróico.
- 08) Encefalopatia bilirrubínica (kernicterus) – ceftriaxona.

**29-** A farmácia clínica está imbuída pela filosofia de que o farmacêutico deve utilizar seu conhecimento profissional para promover o uso seguro e apropriado de medicamentos, em conjunto com outros profissionais da área de saúde. Assim, sobre as atribuições clínicas do farmacêutico relativas ao cuidado à saúde, nos âmbitos individual e coletivo, assinale o que for correto.

- 01) Desenvolver, em colaboração com os demais membros da equipe de saúde, ações para a promoção, proteção e recuperação da saúde.
- 02) Estabelecer e conduzir uma relação de cuidado centrada no medicamento.
- 04) Analisar a prescrição de medicamentos quanto aos aspectos legais e técnicos.
- 08) Acessar e conhecer as informações constantes no prontuário do paciente.

**30-** O grupo dos benzodiazepínicos é amplamente utilizado em pacientes internados em ambientes hospitalares. Com relação aos medicamentos deste grupo, assinale o que for correto.

- 01) O midazolam, administrado por via endovenosa, pode ser utilizado como medicação pré-anestésica.
- 02) Os benzodiazepínicos podem ser utilizados para a sedação de pacientes internados em unidade de terapia intensiva (UTI).
- 04) O diazepam deve ser administrado em infusão rápida (*bolus*) por via endovenosa.
- 08) A naloxona é o antídoto para casos de intoxicações por benzodiazepínicos.

---

ESPAÇO RESERVADO PARA ANOTAÇÕES