

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL – SCMS**  
**DEPARTAMENTO DE ENSINO E PESQUISA – DEPE**  
**Rua Antônio Crisóstomo de Melo, 919 - Fone: 3112-0400**  
**CNPJ: 07.818.313/0001-09**  
**Sobral-Ceará – CEP: 62010-550**

**PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DO PROGRAMA DE  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ÁREA DE NEONATOLOGIA OU URGÊNCIA  
E EMERGÊNCIA – 2025 - FARMÁCIA**

**1ª ETAPA - PROVA ESCRITA**

**CANDIDATO(A):** \_\_\_\_\_

**INSTRUÇÕES**

01. A Prova Objetiva terá a duração de 3 horas.
02. A Prova Objetiva consta de 20 questões, sendo que cada questão valerá 5 pontos. A prova total vale 100 pontos.
03. As questões da prova apresentam enunciado seguido de cinco alternativas designadas pelas letras A, B, C, D, E.
04. Para cada questão da prova, marque somente uma opção que você considera como a resposta correta.
05. Examine se o caderno de provas está completo e se há falhas ou imperfeições gráficas que causem dúvidas. Nenhuma reclamação será aceita após trinta minutos do início da prova.
06. Decorrido o tempo determinado pela Comissão do Processo Seletivo, será distribuído o cartão-resposta, o qual será o único documento válido para a correção da prova.
07. Ao receber o cartão-resposta verifique se os seus dados estão corretos.
08. Assine o cartão-resposta no espaço reservado no cabeçalho. Não haverá substituição do cartão-resposta.
09. Não amasse nem dobre o cartão-resposta, para que não seja rejeitado pela leitura ótica.
10. Será anulada a resposta que contiver emenda, rasura ou que apresentar mais de uma alternativa assinalada.
11. Para o preenchimento da prova e do cartão-resposta deverá ser utilizada caneta esferográfica azul ou preta.
12. Não será permitido, durante a realização da prova, o porte e uso de quaisquer aparelhos eletrônicos, especialmente telefone celular, calculadoras, agenda eletrônica, bem como quaisquer tipos de armas. O não cumprimento deste item implicará em eliminação imediata do candidato.
13. Qualquer forma de comunicação entre os candidatos implicará na sua eliminação.
14. O candidato, ao sair da sala, deverá entregar, definitivamente, o cartão-resposta e o caderno de prova, devendo, ainda, assinar a lista de frequência.

## 1ª ETAPA - PROVA ESCRITA DO PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ÁREA NEONATOLOGIA OU DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – 2025 – FARMÁCIA

**CANDIDATO (A):** \_\_\_\_\_

### Questões Conhecimentos Gerais

1. A Política Nacional de Humanização (PNH) do Sistema Único de Saúde (SUS) tem como objetivo transformar as práticas de atenção e gestão, promovendo uma cultura de cuidado mais inclusiva e participativa. Sobre os princípios e diretrizes da PNH, assinale a alternativa correta:

- a) A PNH foca exclusivamente em melhorar a infraestrutura das unidades de saúde, sem considerar aspectos relacionais.
- b) A PNH promove a inclusão da escuta qualificada, do acolhimento e da participação ativa dos usuários na construção dos processos de saúde.
- c) A política exclui os trabalhadores da saúde do processo de construção de decisões no SUS.
- d) O principal objetivo da PNH é centralizar as decisões nos gestores, sem envolver os usuários ou trabalhadores.
- e) A PNH limita suas ações às unidades de atenção especializada, não abrangendo a atenção básica.

2. As Unidades Não-Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências são unidades que devem funcionar nas 24 horas do dia e, devem estar habilitadas a prestar assistência correspondente ao primeiro nível de assistência da média complexidade (BRASIL, 2006). Considerando as características dessas unidades, analise as afirmativas a seguir.

I- São estruturas de complexidade intermediária entre as unidades básicas de saúde e unidades de saúde da família e as Unidades Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências.

II- Buscam atender aos usuários do SUS portadores de quadro clínico agudo dentro dos limites estruturais da unidade e, em especial, os casos de baixa complexidade.

III- Buscam diminuir a sobrecarga dos hospitais de maior complexidade que hoje atendem esta demanda, e dar retaguarda às unidades básicas de saúde e de saúde da família.

IV- Busca centralizar o atendimento de pacientes com quadros agudos de média complexidade.

V- Ser entreposto de estabilização do paciente crítico para o serviço de atendimento pré-hospitalar móvel.

Está correto apenas o que se afirma em:

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

3. A Política Nacional de Humanização (PNH) do SUS tem como objetivo principal a melhoria da atenção e da gestão nos serviços de saúde, promovendo práticas humanizadas no atendimento ao usuário.

Sobre os princípios e diretrizes da PNH, assinale a alternativa correta:

- a) A PNH prioriza exclusivamente o atendimento hospitalar de alta complexidade.
- b) A política defende a valorização dos trabalhadores da saúde e o estímulo à corresponsabilidade no cuidado.
- c) A PNH determina que apenas os gestores devem participar das decisões sobre os serviços de saúde.
- d) A humanização no SUS é uma meta a ser aplicada apenas nas unidades básicas de saúde.
- e) A política exclui a participação ativa dos usuários no planejamento e na avaliação dos serviços.

4. A Portaria GM nº 1863 institui a Política Nacional de Atenção às Urgências. Em seu art. 3º defini a organização de redes loco-regionais de atenção integral às urgências, enquanto elos da cadeia de manutenção da vida, tecendo-as em seus diversos componentes (BRASIL, 2006).

Assinale a alternativa que descreve os serviços que integram o componente Pós - Hospitalar:

- a) Serviços associados de salvamento e resgate.
- b) Ambulatórios especializados.
- c) Hospitais-Dia.
- d) Unidades Básicas de Saúde.
- e) Serviços de diagnósticos e terapia.

5. Durante uma avaliação de práticas de segurança em uma unidade hospitalar, foi identificado que a instituição não possui protocolos bem definidos para segurança do paciente e que a equipe multiprofissional apresenta pouco conhecimento sobre as diretrizes do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). O gestor da unidade decide implementar ações baseadas no Art. 5º da Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, com o objetivo de melhorar a segurança no cuidado prestado.

Com base nas estratégias de implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), descritas no Art. 5º da Portaria nº 529/2013, qual das ações abaixo é a mais abrangente e alinhada para iniciar a melhoria da segurança do paciente na unidade de saúde?

- a) Elaborar e apoiar a implementação de protocolos, guias e manuais de segurança do paciente, promovendo capacitação contínua dos profissionais de saúde.
- b) Realizar campanhas voltadas exclusivamente para os pacientes e seus acompanhantes, informando sobre os direitos e deveres relacionados à segurança.
- c) Implementar um sistema de responsabilização individual para identificar e punir profissionais que estejam diretamente relacionados a eventos adversos.
- d) Substituir o Comitê de Segurança do Paciente por um núcleo exclusivo para gerenciamento de recursos financeiros, focando em tecnologias inovadoras.
- e) Contratar profissionais com experiência prévia em segurança do paciente para evitar a necessidade de capacitação interna das equipes.

6. Em um hospital de referência, a equipe de gestão identificou dificuldades relacionadas à formação continuada dos profissionais e à articulação entre os diferentes setores para solucionar problemas cotidianos na atenção e na gestão da saúde. Além disso, foi percebida a necessidade de integrar as atividades educacionais às práticas de cuidado, buscando maior resolutividade e impacto positivo na saúde dos pacientes. Para enfrentar esses desafios, o hospital decidiu adotar ações alinhadas aos objetivos específicos do

Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), conforme o Art. 3º da Portaria nº 3.194, de 28 de novembro de 2017. Com base nos objetivos específicos do PRO EPS-SUS, descritos no Art. 3º da Portaria nº 3.194/2017, qual das ações abaixo é a mais adequada para promover a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores em um hospital?

- a) Criar um programa interno de capacitação baseado em aulas teóricas, desconectado das atividades práticas realizadas pelos profissionais do hospital.
- b) Estimular a articulação entre os setores do hospital, instituições de ensino e programas de residência, utilizando os COAPES (Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde) como referência para integrar os processos educacionais e assistenciais.
- c) Concentrar os esforços na formação de equipes gestoras, com foco exclusivo na otimização dos recursos financeiros do hospital.
- d) Implantar estratégias de educação permanente que priorizem apenas os profissionais da área médica, deixando os demais setores como suporte secundário.
- e) Desenvolver manuais unificados de procedimentos que padronizem todas as práticas do hospital, sem considerar as especificidades de cada setor.

7. A discussão sobre o conceito de saúde/doença tem sido intensa nos últimos anos, ainda que não tenha conduzido à clarificação de conceitos, pois elabora uma proposta de conceito de saúde em que esta é entendida como estado dinâmico de bem-estar caracterizado por potencial físico, mental e social, que satisfaz as exigências de uma vida compatível com a idade, a cultura e responsabilidade pessoal. A doença acontece quando esse potencial é insuficiente para satisfazer essas exigências. Esta foi a definição adotada pelo Plano Nacional de Saúde 2011-2016.

As diferentes definições existentes na literatura de determinantes sociais da saúde abordam, de forma geral, as condições de vida e condições de trabalho dos indivíduos que de alguma forma condicionam sua saúde, diante deste contexto leia as assertivas e marque a alternativa correta.

- a) No Brasil, a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), define-os como os fatores sociais, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.
- b) A economia, a política no geral e as políticas sociais em particular desempenham poderoso papel enquanto forças com capacidade para moldar tais ações, que consideram que esses determinantes não podem ser alterados por meio de ações baseadas em informação.
- c) As desigualdades em saúde, para além geradoras de injustiça, são sistemáticas, mas, no entanto, não podem ser evitadas.
- d) De forma geral, a lógica dos determinantes sociais da saúde pretende aumentar as iniquidades em saúde, melhorar a saúde e melhorar o bem-estar, promover o desenvolvimento e alcançar as metas de saúde.
- e) O conceito de equidade na saúde e de acesso aos cuidados de saúde tem uma única interpretação, de acordo com o conceito de equidade de quem o interpreta, consequentemente, a importância de definir de forma concreta não só o que se pretende como objetivo, mas também o que já está definido que pode ser um caminho para a resolução dos problemas de equidade.

8. A educação interprofissional em saúde, como já trabalhado nas unidades e aulas anteriores, tem como objetivo fornecer subsídios teóricos e metodológicos para assegurar a formação de profissionais mais aptos ao efetivo trabalho em equipe. Dessa forma, a educação interprofissional tem como horizonte a materialização de práticas colaborativas no âmbito das dinâmicas do trabalho em saúde (BARR, 2015). Observam-se dimensões fundamentais para a compreensão da complexidade da colaboração, nos ajuda a

perceber que os contextos atuais da formação e do trabalho em saúde e precisam considerar a possibilidade da educação interprofissional como ferramenta para melhorar a colaboração para futuros profissionais de saúde.

Neste âmbito leia atentamente as assertivas e marque a alternativa correta:

I - A definição de prática colaborativa demonstra que a colaboração implica numa relação/interação permanente entre os trabalhadores de saúde, mas também atribuindo a centralidade do usuário, família e comunidade para a produção de serviços de saúde de melhor qualidade.

II - A colaboração é o nível mais profundo de trabalho interprofissional. Ocorre quando diferentes profissionais trabalham de forma integrada, com intensa interdependência de suas ações, compartilhando uma identidade de equipe.

III - O trabalho em equipe é uma forma de trabalho interprofissional em que há menor interdependência e integração das ações entre os diferentes profissionais; é mais flexível, pois não é necessária uma identidade compartilhada de equipe. Embora as pessoas não necessariamente não compartilhem uma identidade de equipe, elas precisam compartilhar responsabilidades pela oferta de uma melhor atenção à saúde.

IV - Embora a literatura apresente os efeitos positivos das práticas colaborativas para usuários, profissionais de saúde e para o fortalecimento do sistema de saúde, a nossa realidade ainda é marcada por forte união das práticas em saúde.

V - No contexto atual do trabalho em saúde, a competição é mais presente que a colaboração.

É correto o que se afirma em

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

9. Uma cidade de médio porte no Brasil enfrenta desafios relacionados ao cuidado integral de pessoas com doenças crônicas, além de uma grande quantidade de pessoas com múltiplas necessidades de saúde que dependem do Sistema Único de Saúde (SUS). Este cenário reflete a realidade de diversas outras cidades do país, em que o atendimento médico muitas vezes é fragmentado e há uma dificuldade em proporcionar um acompanhamento contínuo e multifacetado aos pacientes. Para enfrentar esse desafio, o município decidiu implementar o modelo de Clínica Ampliada e Compartilhada, uma proposta inovadora que visa integrar diferentes profissionais da saúde no cuidado das pessoas. Nesse novo modelo, são incluídos médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas e outros especialistas, trabalhando em equipe para tratar de forma conjunta e coordenada as diversas necessidades de saúde dos pacientes.

A prefeitura e os gestores do SUS local estão agora em processo de diagnóstico para implementar esse modelo, o que implica entender e aplicar conceitos fundamentais, como o cuidado integral e o trabalho multiprofissional. Para isso, o município desenvolveu uma estratégia para sensibilizar e capacitar seus profissionais de saúde sobre a importância de um atendimento mais humanizado e centrado no paciente, visando fortalecer o sistema de saúde pública de maneira mais eficiente. A proposta da Clínica Ampliada e Compartilhada surge com a premissa de que o atendimento à saúde não pode ser centrado apenas em um profissional ou em uma única disciplina médica, mas sim em um processo que envolva todos os aspectos da vida do paciente. Com o objetivo de efetivar essa mudança no contexto das unidades de saúde do SUS, o sistema busca proporcionar um cuidado mais integral, coordenado e eficiente, atendendo as múltiplas demandas dos pacientes, desde os aspectos clínicos até os psicossociais e sociais.

Nesse contexto, considere as afirmativas abaixo sobre o modelo de Clínica Ampliada e Compartilhada dentro do SUS.

- a) A Clínica Ampliada envolve um atendimento centrado no médico, com foco exclusivo no diagnóstico e tratamento de doenças.
- b) A Clínica Compartilhada trabalha exclusivamente no diagnóstico e na intervenção terapêutica, excluindo a perspectiva multidisciplinar de cuidado.
- c) A Clínica Ampliada e Compartilhada propõe uma gestão compartilhada dos casos entre profissionais da saúde, abordando as necessidades dos pacientes de forma integral.
- d) O atendimento nas clínicas ampliadas e compartilhadas no SUS se limita à consulta médica, sem incluir a participação de outros profissionais da saúde como psicólogos e enfermeiros.
- e) A clínica ampliada é voltada para a especialização de profissionais em áreas isoladas, sem envolvimento com outros membros da equipe de saúde.

10. Um gestor de saúde pública está avaliando a implementação das diretrizes previstas pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que foi revisada pela Portaria nº 2.436/2017, com o objetivo de melhorar a qualidade da atenção à saúde nos municípios. Ele precisa garantir que as equipes de saúde da família, saúde bucal e os serviços de atenção básica atendam a todos os requisitos estabelecidos na nova portaria para fornecer serviços de saúde mais integrados, resolutivos e que atendam às necessidades da população. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecida pela Portaria nº 2.436/2017, é uma das bases fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), voltada para a organização dos serviços de saúde nos municípios, garantindo que a população tenha acesso a um cuidado contínuo e resolutivo. Essa política busca descentralizar as ações de saúde, priorizando a atenção primária com foco na integralidade do atendimento e na promoção de saúde. Considerando os aspectos principais da PNAB e a implementação das estratégias previstas na Portaria nº 2.436/2017, é correto afirmar:

- a) A Portaria nº 2.436/2017 estabelece que o modelo de atenção básica deve ser unicamente hospitalar, visando o tratamento em internações e não a promoção e prevenção de doenças.
- b) A implementação da PNAB, por meio da Portaria nº 2.436/2017, reforça a centralização dos serviços de saúde nos grandes centros urbanos e minimiza a atuação das equipes de saúde da família em áreas rurais ou periferias.
- c) A Política Nacional de Atenção Básica contempla a promoção da saúde, prevenção de doenças e o atendimento das necessidades da população, incluindo a organização das equipes de saúde da família e o fortalecimento da atuação nos territórios de saúde.
- d) A PNAB de 2017 exclui as equipes multiprofissionais, concentrando a atuação exclusivamente em médicos especialistas e ações de tratamento curativo nas unidades básicas de saúde.
- e) A política define que o acesso a serviços odontológicos e a inclusão de ações de saúde mental nas equipes de saúde da família é opcional, ficando a critério das gestões municipais implementá-las ou não.

### **Questões Conhecimentos Específicos**

11. De acordo com a Portaria SMS/ MS N 344/98, o misoprostol é classificado como uma substância de controle especial, sendo necessário que sua prescrição e dispensação sejam realizadas de acordo com as normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). O envolvimento do farmacêutico em todo o processo é fundamental para garantir a segurança do paciente ao administrar medicamentos de alta vigilância (Misoprostol) em uso hospitalar.

Avalie as afirmativas a seguir sobre o papel do farmacêutico na preparação, verificação e monitoramento do medicamento.

I- A farmácia hospitalar é uma unidade clínico-assistencial e administrativa, cuja atuação abrange desde o gerenciamento da logística farmacêutica até o controle de qualidade dos insumos.

II- A Portaria SVS/MS nº 344/98 estabelece normas relacionadas à prescrição e dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial, sendo o farmacêutico responsável por sua aplicação e fiscalização.

III- A administração do misoprostol no ambiente hospitalar deve ser realizada exclusivamente pelo farmacêutico, com base na Portaria SVS/MS nº 344/98.

Está correto apenas o que se afirma em

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

12. Em um hospital público, a equipe de farmácia clínica identificou que o orçamento destinado à aquisição de medicamentos está sendo comprometido pelo uso excessivo de medicamentos novos, promovidos por laboratórios farmacêuticos, apesar de haver alternativas terapêuticas mais econômicas e igualmente eficazes na lista de medicamentos padronizados. Além disso, foi observada uma alta taxa de efeitos adversos relacionados ao uso desses medicamentos novos, levando a hospitalizações prolongadas.

Com base na situação descrita e nas recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a seleção e uso racional de medicamentos, analise as afirmativas a seguir:

I- A seleção de medicamentos deve considerar não apenas a eficácia e segurança dos fármacos, mas também seu custo e adequação às doenças mais prevalentes na população atendida.

II. A alta taxa de efeitos adversos observada indica que medicamentos novos podem apresentar maior risco do que os já estabelecidos, devendo ser evitados na seleção.

III- A influência da propaganda farmacêutica pode interferir na escolha dos medicamentos, sendo essencial o uso de critérios técnicos na padronização de medicamentos para evitar desperdício de recursos.

Com base na análise, assinale a alternativa correta:

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

13. Um hospital de médio porte enfrenta um aumento significativo de erros relacionados à medicação, como administração de doses incorretas, dispensação de medicamentos equivocados e dificuldades na interpretação de prescrições. Um levantamento recente revelou que dos medicamentos administrados, 15% dos apresentaram desvios relacionados à dose ou horário. Os erros de dispensação aumentaram em 30% no último ano devido a prescrições ilegíveis e falta de checagem dupla. O custo total das internações devido a erros de medicação representou 12% do orçamento anual do hospital.

Analise as afirmativas a seguir considerando o cenário e os dados apresentados:

I. O sistema de dispensação por dose unitária pode reduzir erros de medicação e os custos com internações a longo prazo, apesar de exigir investimentos iniciais significativos.

II. A Comissão de Revisão de Prescrições é uma solução eficiente para reduzir erros de prescrição, mas sozinha, não resolverá problemas de administração ou comunicação entre equipes.

III. Os treinamentos regulares garantem a eliminação de todos os tipos de erros, tornando desnecessárias mudanças estruturais no sistema de dispensação.

É correto o que se afirma em:

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

14. Em um hospital geral, foi identificado um aumento de complicações em pacientes com doenças crônicas, como diabetes, hipertensão e asma. Após análise, constatou-se que pelo menos 35% dos pacientes relataram não compreender as instruções para uso dos medicamentos e que mais de 20% abandonaram o tratamento devido a reações adversas não monitoradas e 25% tiveram dificuldade de acesso aos medicamentos por questões econômicas.

Com base na situação apresentada e nos conceitos de atenção farmacêutica, analise as afirmativas a seguir:

I- A atenção farmacêutica, por meio do acompanhamento farmacoterapêutico, pode reduzir problemas relacionados a medicamentos e melhorar os resultados terapêuticos, mas depende de adesão ativa dos pacientes e colaboração da equipe multiprofissional.

II- Programas educacionais e mudanças de estilo de vida são suficientes para resolver os problemas relacionados ao tratamento farmacoterapêutico em pacientes com doenças crônicas.

III- Revisar regularmente a farmacoterapia é essencial para identificar PRMs, mas essa ação isolada pode não ser suficiente para melhorar os desfechos clínicos em populações vulneráveis.

Está correto o que se afirma em:

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

15. Um farmacêutico que atua em uma unidade de neonatologia de um hospital identificou uma prescrição médica ilegível, que poderia comprometer a segurança do paciente. Diante dessa situação, e considerando o Código de Ética da Profissão Farmacêutica, o profissional:

- a) Deve dispensar os medicamentos, interpretando a prescrição com base em seu conhecimento e experiência, para evitar atrasos no tratamento.
- b) Deve interagir com os demais profissionais da equipe, mas só pode questionar a prescrição se houver um protocolo institucional que exija isso.
- c) Tem o direito de exigir que o prescritor cumpra a legislação sanitária vigente, incluindo a legibilidade da prescrição, antes de proceder com a dispensação dos medicamentos.
- d) Deve negar-se a dispensar a medicação e informar apenas ao paciente que a prescrição é inválida, sem comunicar outros profissionais ou autoridades.
- e) Pode realizar a intercambialidade de medicamentos sem consultar o prescritor, desde que documente o ato para justificativa futura.

16. Um farmacêutico hospitalar recebe uma prescrição para uma paciente internada em uma unidade de cuidados intensivos. O medicamento prescrito contém a substância

Misoprostol, que está incluída na lista "C1" da Portaria 344/98. Durante a conferência, o farmacêutico avalia os seguintes aspectos:

1. O hospital é devidamente cadastrado e credenciado junto à Autoridade Sanitária.
2. A embalagem do medicamento contém o símbolo de uma mulher grávida dentro de um círculo cortado ao meio, bem como as expressões:
  - o "Atenção: Uso sob Prescrição Médica";
  - o "Só pode ser utilizado com Retenção de Receita";
  - o "Atenção: Risco para Mulheres Grávidas";
  - o "Venda e uso Restrito a Hospital".
3. A bula e os rótulos apresentam os alertas obrigatórios especificados pela Portaria 344/98.

Com base nesse contexto e nas normas da Portaria 344/98, analise as alternativas abaixo e marque a alternativa que identifica a conduta correta para a dispensação:

- a) A dispensação está incorreta, pois o medicamento não pode ser utilizado em hospitais mesmo que o paciente esteja internado.
- b) A dispensação pode ser realizada desde que a prescrição seja acompanhada de uma Notificação de Receita em papel azul.
- c) A dispensação está correta, pois o medicamento cumpre os requisitos legais de rotulagem, registro e prescrição exigidos para o uso hospitalar.
- d) A dispensação deve ser recusada, pois medicamentos da lista "C1" exigem autorização prévia do paciente para serem utilizados.
- e) A dispensação está condicionada à obtenção de uma autorização formal da Autoridade Sanitária para cada prescrição específica.

17. Em um hospital geral, um paciente de 55 anos com histórico de diabetes tipo 2 foi internado devido a uma infecção urinária. Durante a internação, foi prescrito insulina regular 8 unidades subcutâneas antes das refeições. Contudo, devido a um erro de dispensação, o paciente recebeu 8 unidades de insulina ultrarrápida. Após a administração, o paciente apresentou hipoglicemia grave (glicemia capilar de 45 mg/dL), necessitando de administração imediata de glicose intravenosa e monitoramento contínuo por 6 horas.

Com base no caso descrito e na classificação dos erros de medicação, em qual categoria o evento deve ser classificado?

- a) Categoria B: O erro ocorreu, mas não atingiu o paciente e não causou dano.
- b) Categoria C: O erro atingiu o paciente, mas não causou dano.
- c) Categoria D: O erro atingiu o paciente, necessitando monitoramento para evitar danos.
- d) Categoria E: O erro contribuiu para dano temporário e necessitou de intervenção.
- e) Categoria F: O erro contribuiu para dano temporário e necessitou de hospitalização prolongada.

18. Em um hospital de grande porte, o setor de farmácia revisou seus processos de distribuição de medicamentos para aumentar a segurança e a eficiência no uso de medicamentos. O novo sistema implementado visa fornecer: redução de estoques periféricos nos setores; atendimento da medicação para 24 horas; diminuição do número de erros quanto à medicação quando se tem acesso à prescrição médica (sistema individualizado direto); possibilidade de devolução à farmácia do que não foi utilizado; redução do tempo gasto pela enfermagem na separação dos medicamentos por paciente (apesar de ter que separar as doses) e atuação do profissional farmacêutico.

Com base nas características apresentadas, identifique o sistema de distribuição descrito:

- a) Sistema de distribuição individualizado
- b) Sistema de distribuição por dose unitária
- c) Sistema de distribuição coletivo
- d) Sistema de dispensação automatizado

e) Sistema de dispensação em farmácia satélite

19. Um hospital geral decidiu implementar um projeto de cuidado farmacêutico voltado para pacientes com doenças crônicas não transmissíveis, como insuficiência cardíaca, osteoporose e doenças pulmonares crônicas. Após análise, foram identificados os seguintes desafios: O hospital possui dois farmacêuticos clínicos, que dividem seu tempo entre atividades clínicas e administrativas. A equipe médica e de enfermagem possui resistência à integração de novas práticas relacionadas ao cuidado farmacêutico. O hospital possui um sistema de prontuário eletrônico básico, mas não dispõe de bases de dados avançadas sobre medicamentos.

Com base na situação apresentada e nos conceitos de planejamento do cuidado farmacêutico, analise as afirmativas a seguir:

I- Consultas farmacêuticas aliadas à capacitação da equipe multiprofissional podem reduzir a resistência inicial e melhorar a adesão ao projeto.

II- A revisão de prescrições, por si só, é suficiente para resolver problemas relacionados a medicamentos, independentemente da integração multiprofissional.

III- Mesmo com recursos limitados, como a ausência de bases de dados avançadas, é possível iniciar o projeto e monitorar resultados utilizando o sistema de prontuário eletrônico básico.

Está correto o que se afirma em:

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

20. Um paciente de 70 anos, com histórico de hipertensão e diabetes mellitus tipo 2, apresenta quadro de tosse persistente, febre e dificuldade respiratória. Após exames laboratoriais e radiológicos, o médico suspeita de pneumonia bacteriana e decide iniciar o tratamento com Moxifloxacino. Com base no caso apresentado, assinale a alternativa que contém, respectivamente, a classe e o mecanismo de ação do medicamento Moxifloxacino.

- a) Beta-lactâmico - Inibe a síntese da parede celular.
- b) Macrolídeo - Interfere na síntese de RNA.
- c) Quinolona - Inibe a topoisomerase IV e DNA girase.
- d) Glicopeptídeo - Inibe a síntese de proteínas.
- e) Sulfonamida - Inibe a síntese do ácido fólico.