



**Santa Casa
de Misericórdia
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

Secretaria
da Saúde



SOBRAL
PREFEITURA



**PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ÁREA DE ONCOLOGIA (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.



**Santa Casa
de Misericórdia
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

Secretaria
da Saúde



SOBRAL
PREFEITURA



1ª ETAPA - PROVA ESCRITA DO PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ÁREA DE ONCOLOGIA (2025) – FARMÁCIA

CANDIDATO (A): _____

Questões Conhecimentos Gerais

1 - Qual portaria do Ministério da Saúde institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)?

- a) Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013
- b) Portaria nº 1.377, de 9 de julho de 2013
- c) Portaria nº 2048, de 5 de novembro de 2002
- d) Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014
- e) Portaria nº 292, de 8 de fevereiro de 1999

2 - Segundo o Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, o conceito de “espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde” refere-se a:

- a) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde
- b) Comissões Intergestores
- c) Mapa da Saúde
- d) Rede de Atenção à Saúde
- e) Região de Saúde

3 - A portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A respeito dessa portaria, analise as assertivas abaixo:

I. Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União.

II. Articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica

III. Garantir acesso ao apoio diagnóstico e laboratorial necessário ao cuidado resolutivo da população.

IV. Definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.



**Santa Casa
de Misericórdia
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

Secretaria
da Saúde



SOBRAL
PREFEITURA



Compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidades dos Municípios e do Distrito Federal, apenas o que consta em:

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

4 - No contexto da Clínica Ampliada e Compartilhada, considera-se a atuação das Equipes de Referência e Apoio Matricial um modelo avançado de gestão e atendimento em saúde. Com base nesse modelo, analise as seguintes assertivas:

- I. As Equipes de Referência visam criar um vínculo específico entre profissionais de saúde e usuários, favorecendo uma gestão mais centrada na coprodução de saúde e autonomia.
- II. O modelo de Equipes de Referência busca superar a racionalidade gerencial tradicional, promovendo a descentralização do poder gerencial entre os membros da equipe.
- III. O Apoio Matricial, através do atendimento conjunto e da discussão de casos, tem como objetivo principal o controle hierárquico do processo terapêutico pelos gestores.
- IV. Na prática da Clínica Ampliada, os projetos terapêuticos singulares são formulados exclusivamente por médicos, visando uniformização do atendimento.

É correto o que se afirma em:

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

5 - A respeito da via de administração endovenosa, analise as assertivas abaixo:

- I. A biodisponibilidade da via endovenosa depende dos fatores de absorção, sendo variável a depender das condições clínicas e fisiológicas do paciente.
- II. O paciente pode ter reações indesejáveis porque o fármaco pode atingir rapidamente concentrações altas no plasma e nos tecidos.
- III. Existem situações terapêuticas nas quais é recomendável administrar um fármaco por injeção em bolus e outras nas quais a administração mais lenta ou prolongada é desejável.
- IV. A administração endovenosa não sofre influência do metabolismo de primeira passagem, garantindo que o fármaco atinja rapidamente a circulação sistêmica.



**Santa Casa
de Misericórdia
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

Secretaria
da Saúde



SOBRAL
PREFEITURA



A respeito da via endovenosa, é correto o que se afirma em:

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

6 - A Educação Interprofissional em Saúde (EIP) vem se destacando no cenário brasileiro a partir do reconhecimento da capacidade que esta abordagem apresenta para melhorar a qualidade da atenção à saúde no SUS, ao contribuir para a qualificação dos profissionais de saúde e a formação de estudantes das mais diversas graduações (COSTA, M.V et al, 2018).

Sobre o contexto em questão, avalie as asserções abaixo e a relação proposta entre elas:

I. A educação interprofissional ocorre quando uma ou mais profissões aprendem entre si, com e sobre as outras, para melhorar a colaboração e a qualidade dos cuidados.

PORQUE

II. A educação interprofissional está relacionada a aprender juntos para trabalhar juntos através das práticas colaborativas em Saúde.

Sobre as asserções acima, assinale a opção correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição falsa, e a asserção II é uma proposição verdadeira.
- d) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a asserção II é uma proposição falsa
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

7 - O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, que atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

Considerando o exposto, a legislação que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências é a:

- a) Portaria 2436, de 21 de Setembro de 2017.
- b) Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.
- c) Portaria 529, de 1 de abril de 2013.
- d) Lei nº 8.080/90 de 19 de setembro de 1990.
- e) Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011.



**Santa Casa
de Misericórdia
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

Secretaria
da Saúde



SOBRAL
PREFEITURA



8 - O SUS, que estava por vir em 1988, trouxe, em relação ao Sistema Nacional de Saúde, profundas mudanças na área (ROUQUAYROL; GURGEL, 2013). A respeito dessas mudanças, analise as assertivas abaixo:

- I. Gestão autônoma dos serviços de saúde privados, sem a necessidade da regulação do Poder Público, a fim de, desburocratizar o acesso à saúde.
- II. Centralização da gestão da saúde, com direção única em cada esfera de governo.
- III. Caixa único para os recursos da saúde, mediante a instituição de fundos de saúde.

É correto o que se afirma em:

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

9 - A rede de atenção à saúde é composta pelo conjunto de serviços e equipamentos de saúde que se dispõe num determinado território geográfico, seja ele um distrito sanitário, um município ou uma regional de saúde. Sobre as redes de saúde, analise as assertivas abaixo (BRASIL, 2009):

- I. O processo saúde-doença passou a ser compreendido como produto e produtor de uma complexa rede, uma produção social composta de múltiplos fatores.
- II. Com a ampliação do conceito de saúde, a construção de redes tornou-se uma estratégia que permite criar múltiplas respostas no enfrentamento da produção saúde-doença.
- III. A rede básica de saúde é o termo utilizado para definir uma rede homogênea composta de unidades básicas de saúde.
- IV. A rede homogênea, que se produz pelos entrelaçamentos que ocorrem entre diferentes atores, serviços, movimentos, políticas num dado território – ou seja, é que parece ser o lugar da novidade na saúde.

É correto que se afirma em:

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

10 - As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. As temáticas das Redes de Atenção à Saúde foram discutidas no Grupo Técnico de Atenção (GTA) e pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), em 2011 e 2012.

De acordo com o contexto, as temáticas das Redes de Atenção à Saúde estão corretamente citadas em:

- a) Rede Cegonha; Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das



- Pessoas com Doenças Crônicas.
- b) Rede Cegonha; Rede de Atenção à Neonatologia; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.
 - c) Rede de Atenção à Neonatologia; Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.
 - d) Rede de Atenção à Neonatologia; Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Agudas.
 - e) Rede Cegonha; Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Combate à Fome.

Questões Conhecimentos Específicos

11 - Paciente oncológico de 77 anos, com colangiocarcinoma intra-hepático, foi submetido à CPRE (coleangiopancreatografia retrógrada endoscópica) para colocação de prótese biliar, normalizando a hiperbilirrubinemia. Recebeu alta após um mês, mas retornou ao pronto atendimento cinco dias depois com febre alta (39,5°C) e calafrios, sendo diagnosticado com abscesso de um litro de volume em área retroabdominal. O exame microbiológico e de perfil de sensibilidade indicou *Klebsiella pneumoniae* carbapenemase (KPC) e o paciente iniciou o tratamento com Polimixina B. Após a primeira infusão o paciente apresentou midríase, rebaixamento do nível de consciência, dessaturação, hipotensão, parada cardiorrespiratória e parestesia. O antimicrobiano foi suspenso. O paciente foi submetido à intubação e ventilação mecânica, com o processo de midríase, revertido posteriormente.

Com relação ao quadro apresentado, marque a opção correta:

- a) Considerando a interface infecção em cuidados paliativos haveria muito benefício com a continuação de terapêutica antimicrobiana, não justificando a suspensão da prescrição.
- b) Como é um ato médico, o time multidisciplinar de cuidados paliativos não tem intervenção na decisão de não iniciar ou suspender os antimicrobianos.
- c) A condição clínica do paciente evidencia que se encontra na fase final de vida e que pode apresentar fatores de risco sobrepostos, não havendo motivo para iniciar a terapia antimicrobiana.
- d) A indicação do antimicrobiano nas últimas semanas de vida teria como objetivo prolongar a sobrevida do paciente, como descrito nos protocolos de antibioticoterapia na fase final da vida.
- e) Existem poucos dados publicados sobre a frequência de reações adversas associadas a antimicrobianos em cuidados paliativos. Estima-se que as reações adversas dos antimicrobianos podem contribuir para a piora do quadro do paciente.

12 - Paciente masculino, 56 anos, com perda de 60 kg em seis meses (peso atual: 42 kg), sem alimentação oral há dois meses e incapaz de deglutir saliva. Ressonância revelou massa no terço distal do esôfago, obstruindo a luz e invadindo tecidos adjacentes. Devido a dores intensas e angústia no processo de finitude, a equipe de cuidados paliativos e o médico assistente discutem sedação paliativa, pois mesmo com morfina em dose máxima, a dor persiste sem delirium. A família é orientada, visto que o paciente não suporta cirurgia.

- a) Codeína v.o.
- b) Midazolam s.c.



- c) Morfina s.c.
- d) Haloperidol i.v.
- e) Clorpromazina s.c.

13 - MJG, 39 anos, diagnosticada com CA de mama triplo negativo aos 36 anos, realizou mastectomia dupla, quimioterapia e radioterapia. Após 2 anos, queixou-se de dores na coluna, com ressonância mostrando uma massa comprimindo a medula e causando parestesia e paralisia nos membros inferiores. Foi indicada cirurgia para remoção e descompressão medular, seguida de fixadores internos. A paciente voltou a caminhar, mas com dores articulares. A cintilografia revelou várias metástases, e ela foi encaminhada para cuidados paliativos. Desenvolveu infecção urinária, tratada com nitrofurantoína.

Sobre a conduta descrita, marque a opção correta.

- a) Haverá pouquíssimo benefício com a terapêutica antimicrobiana já que a paciente se encontra nos seus últimos dias de vida o que seria considerado uma futilidade terapêutica.
- b) O potencial benefício do antimicrobiano é o alívio dos sintomas, conforto e aumento da sobrevida.
- c) Ainda que haja diagnóstico de infecção, tendo em vista que fatores característicos da terminalidade não permitem uma resposta orgânica favorável ao controle da infecção.
- d) A avaliação prognóstica não será norteadora do plano de cuidados em pacientes, uma vez que os eventos infecciosos precedem a fase final da vida e não há expectativa de cura.
- e) Isso demonstra que o médico ainda tem dificuldades em aceitar o fim de vida e a não intervenção medicamentosa.

14 - O Dr. João possui formação em Farmácia e Medicina, estando regularmente inscrito nos conselhos profissionais de ambas as áreas. Ele trabalha em um hospital oncológico e exerce simultaneamente as funções de farmacêutico clínico e médico oncologista no mesmo ambiente hospitalar, realizando tanto a dispensação de medicamentos quanto o diagnóstico e prescrição de tratamentos para pacientes com câncer.

Diante dessa situação e com base na Resolução Nº 724, de 29 de abril de 2022, assinale a alternativa correta:

- a) A atuação simultânea de João é permitida, desde que ele mantenha ética profissional e cumpra as normas de ambos os conselhos.
- b) João pode atuar como farmacêutico e médico no mesmo hospital, desde que comunique formalmente as instituições responsáveis e evite conflitos de interesse.
- c) O Código de Ética da profissão farmacêutica proíbe o exercício simultâneo da Medicina e da Farmácia, independentemente da regularização profissional em ambos os conselhos.
- d) João pode exercer ambas as profissões desde que não realize prescrições médicas para os pacientes aos quais também fornece medicamentos.
- e) A legislação permite a atuação dupla, pois a Farmácia Clínica expandiu suas atribuições, incluindo a prescrição e acompanhamento de pacientes.

15 - O farmacêutico Ricardo trabalha em um hospital e, insatisfeito com a conduta de um colega, começou a criticar abertamente sua atuação perante a equipe, desqualificando o profissional sem apresentar evidências técnicas. Além disso, recusou-se a prestar auxílio quando solicitado e demonstrava falta de cordialidade no ambiente de trabalho. Esse comportamento gerou um clima hostil na equipe, prejudicando a harmonia e o desempenho coletivo.

Com base no Código de Ética da profissão farmacêutica, assinale a alternativa correta sobre a conduta de Ricardo:



- a) Ricardo agiu corretamente ao alertar a equipe sobre a possível falha do colega, pois é um dever profissional expor erros de outros farmacêuticos publicamente.
- b) O comportamento de Ricardo fere os princípios éticos da profissão, pois ele tem o dever de tratar a equipe com urbanidade, respeito e colaboração.
- c) Ricardo poderia desqualificar o colega, desde que apresentasse argumentos técnicos válidos e os divulgasse amplamente no ambiente profissional.
- d) A postura de Ricardo é aceitável, pois a ética profissional permite que um farmacêutico expresse sua opinião livremente, independentemente do impacto na equipe.
- e) Caso Ricardo discorde da atuação de um colega, ele deve denunciá-lo diretamente à diretoria do hospital, sem necessidade de seguir normas éticas da profissão.

16 - A Portaria nº 344/98 da ANVISA regulamenta o controle de substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial no Brasil. A morfina, fármaco essencial no manejo da dor oncológica moderada a intensa, está incluída na Lista A (entorpecentes), exigindo um controle rigoroso em sua prescrição, dispensação e uso, a fim de evitar desvios e uso indevido.

Considerando a regulamentação vigente e o uso da morfina na oncologia, assinale a alternativa correta:

- a) A prescrição da morfina deve ser feita exclusivamente por médicos especialistas em oncologia, sendo proibida a prescrição por outros profissionais de saúde, como médicos generalistas e paliativistas.
- b) A morfina deve ser prescrita em Notificação de Receita A (amarela), com numeração fornecida pela vigilância sanitária, e a dispensação exige retenção da receita pela farmácia.
- c) A dispensação de morfina pode ser feita sem receita médica em casos de emergência oncológica, desde que o paciente esteja cadastrado em um programa de cuidados paliativos.
- d) A Portaria nº 344/98 exige que pacientes em uso contínuo de morfina para controle da dor oncológica realizem exames toxicológicos periódicos para monitoramento do uso adequado da substância.
- e) A prescrição de morfina para pacientes oncológicos pode ser feita em receita comum quando o tratamento for domiciliar, desde que acompanhada de laudo médico detalhado.

17 - A farmácia clínica é um ramo da farmácia dedicado à ciência e à prática do uso responsável de medicamentos. Nessa área, os farmacêuticos oferecem assistência aos pacientes com o objetivo de melhorar a terapia medicamentosa, promover a saúde e o bem-estar, além de prevenir doenças. Esse conceito está alinhado com a filosofia do cuidado farmacêutico, que envolve a prestação de diversos serviços direcionados ao paciente, sua família e a comunidade.

Nesse contexto, e em conformidade com a regulamentação das atribuições clínicas do farmacêutico estabelecida pela RDC 585/2013 do Conselho Federal de Farmácia (CFF), marque a alternativa correta:

- a) A RDC 585/2013 estabelece que o farmacêutico pode exercer atividades clínicas, incluindo a prescrição de qualquer tipo de medicamento, sem necessidade de seguir protocolos clínicos ou diretrizes terapêuticas.
- b) Segundo a RDC 585/2013, as atribuições clínicas do farmacêutico restringem-se exclusivamente ao ambiente hospitalar, não se aplicando a ambulatorios, assistência domiciliar ou instituições de longa permanência.
- c) A farmácia clínica constitui uma prática autônoma do farmacêutico, na qual a interação multidisciplinar com outros profissionais de saúde não é essencial, uma vez que sua principal atribuição se limita à dispensação de medicamentos, sem participação ativa na tomada de



decisões terapêuticas ou no monitoramento do paciente.

d) De acordo com a RDC 585/2013, o farmacêutico pode exercer funções clínicas, incluindo a prescrição de medicamentos isentos de prescrição médica, desde que siga protocolos clínicos e diretrizes, supervisionando de forma integrada com a equipe multiprofissional de saúde

e) A legislação vigente confere ao farmacêutico a competência para realizar avaliações clínicas e executar procedimentos invasivos como parte de suas atribuições, permitindo-lhe intervir diretamente na definição e condução da terapêutica medicamentosa dos pacientes.

18 - Paciente feminina, 65 anos, com câncer de pulmão em tratamento paliativo com osimertinibe, internada por fadiga intensa e náuseas. Durante a conciliação medicamentosa, o farmacêutico identificou que a paciente havia iniciado recentemente hipérico (Erva-de-São-João) para depressão leve, sem conhecimento da equipe médica. Considerando a interação do hipérico com osimertinibe (indução do metabolismo e redução da eficácia do quimioterápico), a equipe recomendou a suspensão imediata da fitoterapia e ajuste no suporte sintomático. Após a intervenção, a paciente apresentou melhora clínica e recebeu alta com acompanhamento farmacêutico contínuo.

A conciliação medicamentosa é um processo fundamental da farmácia clínica que visa garantir a segurança e a continuidade do tratamento farmacoterapêutico dos pacientes. Esse procedimento envolve a comparação sistemática das prescrições médicas ao longo da transição entre diferentes níveis de atenção à saúde, identificando e corrigindo discrepâncias que possam levar a erros de medicação. Com base nesse conceito, assinale a alternativa correta:

- a) A conciliação medicamentosa deve ser realizada apenas no momento da alta hospitalar, pois seu principal objetivo é evitar a prescrição inadequada após a internação.
- b) O processo de conciliação medicamentosa é de responsabilidade exclusiva do farmacêutico, não havendo necessidade de interação com outros profissionais de saúde.
- c) A conciliação medicamentosa consiste na simples conferência da prescrição médica vigente com os medicamentos administrados durante a internação, sem necessidade de entrevista com o paciente ou análise crítica da farmacoterapia.
- d) A conciliação medicamentosa é um processo sistemático que deve ocorrer em todas as transições de cuidado (admissão, transferência e alta), envolvendo a comparação criteriosa das medicações do paciente para identificar e corrigir discrepâncias que possam comprometer a segurança do tratamento.
- e) A conciliação medicamentosa se restringe à conferência de doses e horários de administração dos medicamentos, não sendo necessário revisar indicações, interações medicamentosas ou duplicidades terapêuticas.

20 - No contexto dos cuidados paliativos, o farmacêutico desempenha um papel fundamental na equipe multiprofissional. Entre as atribuições desse profissional, destaca-se:

- a) Realizar procedimentos invasivos para controle de sintomas.
- b) Prescrever medicamentos de forma autônoma, sem necessidade de avaliação médica.
- c) Monitorar reações adversas aos medicamentos e orientar sobre doses e horários de administração.
- d) Definir o diagnóstico clínico e prognóstico do paciente.
- e) Executar terapias alternativas sem embasamento científico.