

CONHECIMENTOS GERAIS

01. As diretrizes do SUS, estabelecidas pela Constituição Federal, bem como seus princípios e diretrizes, descritos na Lei 8080/90, foram estabelecidas antes que o conceito de cuidados paliativos estivesse adequadamente incorporado às políticas públicas. A inclusão dos cuidados paliativos se articula, especialmente, com

- A) a necessidade de regionalização dos serviços de acordo com o perfil epidemiológico.
- B) a descentralização, pois possibilita os cuidados mais próximos do usuário, no seu domicílio.
- C) o atendimento integral como diretriz e a integralidade da assistência como princípio.
- D) a participação da comunidade, pois inclui a família.
- E) o direito à informação às pessoas assistidas sobre sua saúde.

02. A Lei 8080/90 aborda e regulamenta, em vários itens, a participação da iniciativa privada na saúde. Sobre essa participação, todas as afirmativas abaixo são verdadeiras, EXCETO:

- A) A preferência é para as instituições filantrópicas.
- B) Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).
- C) A participação complementar da iniciativa privada também deve ser organizada de forma regionalizada e hierarquizada.
- D) Os dirigentes de entidades contratadas podem exercer cargo de chefia no SUS.
- E) Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o SUS poderá recorrer à iniciativa privada.

03. A participação da comunidade, enquanto diretriz do SUS, é regulamentada na Lei Nº 8142/90, também conhecida como a segunda Lei Orgânica do SUS. Sobre essa participação, é CORRETO afirmar que

- A) em 2015, poderá ser realizada a 18ª. Conferência Nacional de Saúde.
- B) a representação dos usuários deverá ser paritária em relação aos demais membros participantes da Conferência.
- C) o Conselho Nacional de Saúde terá caráter permanente e consultivo.
- D) os municípios de muito pequeno porte (menos de 10 mil habitantes) estão isentos de ter conferências de saúde.
- E) só poderão receber recursos do Fundo Nacional de Saúde os municípios que realizarem as suas conferências de saúde.

04. Hoje, o SUS é organizado em Redes de Atenção à Saúde (RAS) e Regiões de Saúde. Sobre essa temática, analise as afirmativas abaixo:

- I. Para ser instituída, uma Região de Saúde deve ter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, além da vigilância em saúde.
- II. As Redes de Atenção à Saúde devem compreender uma Região de Saúde ou várias delas.
- III. O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial.

Está(ão) **CORRETA(S)**

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

05. O Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade, PMAQ, foi instituído em 2011 e funciona por meio da indução de processos que aumentem a capacidade das gestões para garantir o acesso e constituir um padrão de qualidade comparável em nível nacional, regional e local. Sobre o PMAQ, estão corretas todas as afirmativas abaixo, EXCETO:

- A) Funciona como um ciclo contínuo em fases complementares, que incluem adesão, contratualização e avaliação externa.
- B) Todas as equipes da atenção básica do município podem aderir ao programa, incluindo os núcleos de apoio à saúde da família e as equipes dos Programas de Atenção Domiciliar.
- C) A classificação das equipes se dará de acordo com a avaliação de desempenho, podendo ser insatisfatório, abaixo da média, mediano, acima da média e muito acima da média.
- D) Apenas às equipes com desempenho muito acima da média será repassado 100% do valor do componente qualidade do PAB Variável.
- E) Numa das fases, as equipes farão uma autoavaliação com base em instrumentos fornecidos pelo Programa.

06. A Política Nacional de Atenção Básica é muito importante para a garantia dos cuidados paliativos em saúde, que serão melhor ofertados quando estiverem em articulação com as equipes de saúde da família. Sobre essa Política, analise as afirmativas abaixo:

- I. A Atenção Básica tem como uma de suas diretrizes coordenar a integralidade em seus vários aspectos, incluindo o manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessárias a esses fins e à ampliação da autonomia dos usuários e coletividades.
- II. A coordenação do cuidado inclui o acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os diversos pontos de atenção das redes (RAS), isto é, ambulatorios, hospitais, serviços de urgência e emergência.
- III. Cabe à Atenção Básica ordenar as Redes de Atenção Básica à Saúde e aos hospitais especializados ordenar as Redes de média e alta complexidades.

Está(ão) **CORRETA(S)**, apenas,

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

07. No estatuto do idoso, por lei é dever do estado prevenir e manter a saúde do idoso por meio de todas as ações citadas abaixo, EXCETO

- A) cadastramento da população idosa em base territorial.
- B) atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatorios.
- C) unidades de saúde geral, sem especificidade de clínica.
- D) atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o Poder Público, nos meios urbano e rural.
- E) reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das sequelas decorrentes do agravo da saúde.

08. A Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) reconhece o câncer como doença crônica prevenível e a necessidade de oferta de cuidado integral, considerando-se as diretrizes da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS. Sobre as ações de prevenção ao câncer, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () Grupos de controle a álcool e drogas na atenção primária se constituem como uma ação de promoção e prevenção de agravos ligados ao câncer, devendo ser incentivados na comunidade.
- () A política também busca o incentivo ao consumo de alimentos saudáveis, evitando, com isso, diversos tipos de câncer, incluindo os da região gastrointestinal.
- () O cuidado paliativo ao usuário de câncer é uma medida de prevenção à doença presente.

Assinale a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

- A) V-V-F B) F-V-V C) F-F-V D) V-F-V E) V- V- V

09. A gestão do SUS, por meio das comissões intergestoras, na Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, tem várias responsabilidades. Sobre elas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Garantir que todos os estabelecimentos de saúde que prestam atendimento às pessoas com câncer possuam infraestrutura adequada, recursos humanos capacitados e qualificados, recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes, de modo a garantir o cuidado necessário.
- B) Garantir o financiamento unipartite para o cuidado integral das pessoas com câncer, de acordo com suas responsabilidades.
- C) Garantir a formação e a qualificação dos profissionais e dos trabalhadores de saúde, de acordo com as diretrizes da Política de Educação Permanente em Saúde, transformando as práticas profissionais e a própria organização do trabalho, referentes à qualificação das ações de promoção da Saúde, de prevenção e do cuidado das pessoas com câncer.
- D) Definir critérios técnicos para o funcionamento dos serviços que atuam na prevenção e no controle do câncer nos diversos níveis de atenção, bem como os mecanismos para seu monitoramento e avaliação.
- E) Desenvolver, disponibilizar e implantar sistemas de informações para coletar, armazenar, processar e fornecer dados sobre os cuidados prestados às pessoas com câncer, com a finalidade de obter informações que possibilitem o planejamento, a avaliação, o monitoramento e o controle das ações realizadas, garantindo a interoperabilidade entre os sistemas.

10. A Portaria Nº 140, de 27 de fevereiro de 2014, trata da seguinte linha de cuidado na saúde:

- A) Dispõe sobre o registro de informações de saúde e das atividades desenvolvidas pelos médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil.
- B) Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- C) Dispõe sobre procedimentos de acompanhamento, monitoramento e avaliação de bolsistas do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (Provab).
- D) Redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde, habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação desses estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- E) Dispõe sobre sistemática de acompanhamento e avaliação do contrato de gestão, celebrado entre o Ministério da Saúde e a agência nacional de saúde suplementar.

11. Sobre a redefinição dos critérios e parâmetros de organização da atenção em oncologia, analise as afirmativas abaixo:

- I. Considera-se CACON o Serviço de Oncologia Pediátrica, que, além de atender todos os requisitos dispostos na portaria que regulamenta os serviços de cuidados em oncologia, possua condições técnicas, instalações físicas exclusivas, equipamentos e recursos humanos adequados e realize atenção especializada em oncologia para crianças e adolescentes.
- II. Considera-se UNACON o Serviço de Oncologia Pediátrica que, além de atender todos os requisitos dispostos na portaria que regulamenta os serviços de cuidados em oncologia, possua condições técnicas, instalações físicas exclusivas, equipamentos e recursos humanos adequados e realize atenção especializada em oncologia para crianças e adolescentes.
- III. O UNACON pode ser credenciado com Serviço de Hematologia desde que atenda os requisitos dispostos na portaria que regulamenta os serviços de cuidados em oncologia e ofereça, ainda, atenção especializada em hematologia oncológica, mas não obrigatoriamente os da criança e adolescente.
- IV. UNACON pode ser credenciado como Serviço de radioterapia, sem a necessidade de nenhum critério específico, já que o serviço de radioterapia está atrelado ao cuidado com paciente oncológico.

Está **CORRETO** o que se afirma, apenas, em

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

12. De acordo com a Câmara Técnica de Cuidados Paliativos do Ministério da Saúde do Brasil, é CORRETO afirmar sobre o atendimento ambulatorial em cuidados paliativos que

- A) tem como objetivo acompanhar os doentes e seus familiares em uma fase tardia da doença, em que o indivíduo se encontra com perda da sua funcionalidade em um estágio avançado.
- B) o tempo de duração média da consulta deverá ser, no máximo, de 10 a 15 minutos por paciente.
- C) o espaço físico para o atendimento ambulatorial em cuidados paliativos não deve ser compartilhado com outras equipes de saúde.
- D) tem como objetivo proporcionar aos doentes portadores de patologias que ameaçam a vida um controle excelente dos sintomas de sua doença com comunicação adequada das informações sobre o caráter evolutivo da doença, perspectivas terapêuticas para doença em questão.
- E) deve ter como parâmetro um número mínimo de 10 pacientes por profissional de cuidados paliativos em um turno de 04 horas de ambulatório.

13. Sobre a Assistência Domiciliar em Cuidados Paliativos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A maioria dos pacientes atendidos por programas de atenção domiciliar em cuidados paliativos apresenta alto grau de dependência funcional.
- B) Um dos objetivos da Assistência Domiciliar é diminuir a necessidade de deslocamento e internação do paciente.
- C) A atenção ao paciente em cuidados paliativos em sua residência, além de trazer a possibilidade de conhecer o local e o espaço onde este indivíduo vive, traz a possibilidade de reconhecimento desse espaço como agente facilitador ou não do cuidado.
- D) Cabe aos profissionais que atuam em cuidados paliativos domiciliares avaliar se o ambiente no qual o paciente se encontra é favorável à comunicação.
- E) A presença de um cuidador e a avaliação de sua capacidade de colaborar com a assistência domiciliar não precisam ser consideradas pela equipe, pois pode ser substituído.

14. Na prática dos profissionais que atuam em uma equipe multiprofissional de saúde, é primordial o conhecimento e o compartilhar de uma postura de interdisciplinaridade. Na atuação da equipe em cuidados paliativos, é necessário, constantemente, o respeito e acatamento às contribuições de cada área específica, para que ocorra o desenvolvimento do processo de trabalho. Sobre trabalho interdisciplinar, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Consiste em uma justaposição de várias disciplinas, em que os profissionais podem atuar de forma conjunta, não havendo a necessidade de cooperação para o trabalho ou de uma coordenação da equipe.
- B) Caracteriza-se como um agrupamento de disciplinas com objetivos diferenciados e cooperação entre as diferentes áreas.
- C) A interdisciplinaridade caracteriza-se pela intensidade das trocas entre especialistas e requer um alto grau de integração entre as disciplinas.
- D) Na prática interdisciplinar em cuidados paliativos, o trabalho em equipe deve constituir-se em uma prática de atuação conjunta de diferentes saberes, em que o indivíduo deve ser visto, de forma fragmentada, pela equipe profissional.
- E) A atitude de cada profissional da equipe deve ser conhecida por todos, porém não pode haver interferência na conduta, visto que cada profissão responde a um Conselho regulamentador específico.

15. O objetivo do Cuidado Paliativo, segundo a OMS, é promover a melhoria da qualidade de vida de pacientes e de seus familiares. É realizado através da prevenção e do alívio do sofrimento físico, psíquico, social e espiritual. Sobre o sofrimento humano em paciente em cuidados paliativos, analise as afirmativas abaixo:

- I. A espiritualidade em cuidados paliativos assume uma importância vital, portanto o sofrimento espiritual deve ser considerado como sendo uma questão médica a ser abordada no acompanhamento de pacientes em cuidados paliativos.
- II. Na anamnese religiosa/espiritual, busca-se identificar as práticas e religiões que realmente são importantes para esse indivíduo. Para isso, a religião de batismo assume grande importância na abordagem das questões espirituais.
- III. Na abordagem da dimensão social e familiar, somente o cuidador familiar e o cuidador formal devem receber atenção especial da equipe, por estes estarem mais sujeitos a situações de estresse constante.

Está(ão) **CORRETA(S)**

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

16. Na prática dos cuidados paliativos, a terminalidade é uma situação constantemente experienciada pela equipe profissional. Na doença terminal, estão presentes características importantes que a definem como tal, mas também essas características permitem à equipe propor e implementar corretamente a terapêutica a ser empregada. Sobre a doença terminal, todos os elementos abaixo citados estão presentes, EXCETO

- A) ausência de possibilidades razoáveis de resposta terapêutica específica ou de tratamento modificador da doença.
- B) previsão de tempo de vida inferior a dois meses.
- C) presença de doença avançada, progressiva e incurável.
- D) grande impacto emocional no paciente e na família, por estar relacionado à possibilidade incontestável da morte.
- E) múltiplos sintomas graves, multifatoriais e mutantes.

17. Para os profissionais que atuam em contextos de perdas e morte, faz-se necessário o conhecimento sobre as reações que podem frequentemente surgir no processo de luto. Sobre o luto, analise os itens abaixo:

- I. O luto é considerado uma reação à perda de algo ou alguém que a pessoa considera significativa para ela, devendo, portanto, ser considerado como uma reação normal.
- II. Sintomas, como alterações do sono, apetite, isolamento social, visitar a lugares que lembrem a pessoa falecida podem estar presentes no processo de luto.
- III. A superação do luto ocorre quando o equilíbrio psicológico é restabelecido, e a adaptação à nova realidade ocorre, permitindo à pessoa que vivencia o luto ressignificar a perda.
- IV. A depressão reativa presente no luto deve ser tratada, preferencialmente, com antidepressivos.
- V. A sensação de raiva do morto experienciada por algumas pessoas por tê-lo abandonado pode estar presente em alguns familiares enlutados.

Estão **CORRETAS**, apenas,

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

18. Em cuidados paliativos, a comunicação é um dos pontos principais que determina o sucesso ou não na construção dos vínculos, devendo ser bastante clara e transparente durante toda a condução do caso. Sobre a comunicação em cuidados paliativos, analise as afirmativas abaixo:

- I. Parte do pressuposto de que a verdade deve ser dita de forma lenta e progressivamente suportável.
- II. Deve ser de forma clara e capaz de adaptar-se às particularidades de cada indivíduo e de cada núcleo familiar, devendo ser respeitados crenças, valores, sentimentos e dúvidas.
- III. Uma boa comunicação deve ser estabelecida entre a equipe de saúde, o doente e seus familiares, devendo esta ocorrer de forma clara e com uma linguagem simples, desde o momento do diagnóstico de uma doença grave que ameaça a vida, entendendo-se a todas as demais etapas do processo evolutivo da doença, inclusive no momento da morte.

Está(ão) **CORRETA(S)**

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

19. Todos abaixo citados são princípios dos cuidados paliativos, segundo a OMS, EXCETO:

- A) Afirmar a vida e encarar a morte como parte de um processo natural.
- B) Promover alívio e conforto dos sintomas que trazem sofrimento físico, psíquico, social e espiritual.
- C) Oferecer apoio e suporte familiar somente enquanto durar o processo de adoecimento do paciente portador de doença terminal, sendo facultado à equipe prestar esse apoio no processo de luto.
- D) Não abreviar a vida ou postergar a morte.
- E) Oferecer apoio e suporte aos pacientes e estimulá-los a viver tão ativamente quanto possível até a morte.

20. Alguns elementos são essenciais para o desenvolvimento de um comportamento empático perante o doente portador de doença crônica e grave que ameaça a vida. Sobre a comunicação em cuidados paliativos, qual atitude do profissional deve ser considerada INCORRETA?

- A) Manter contato com os olhos durante maior parte do tempo em que estiver interagindo com o paciente.
- B) Trabalhar a escuta, procurando ouvi-lo atentamente.
- C) Procurar manter o tom de voz suave.
- D) Não cruzar os braços enquanto fala com o paciente.
- E) Enquanto falar com o paciente, evitar utilizar toques eventuais, como tocar no braço ou no ombro.

21. “A Reforma Sanitária é um projeto político civilizatório, como dizia Sergio Arouca. Resgatar o sentido amplo deste projeto é um grande desafio no momento atual em que todos os esforços se direcionam para impedir os recuos do Sistema Único de Saúde”. Esse texto introduz o Livro Políticas e Sistema de Saúde no Brasil, editado pelo CEBES, MS e Fiocruz. Sobre o tema e considerando esse texto, todas as afirmativas abaixo estão corretas, EXCETO:

- A) O sentido amplo precisa incluir a ampliação da rede hospitalar e parcerias institucionais público-privadas para a melhoria da qualidade do SUS.
- B) O SUS, concebido pelo movimento sanitário e inscrito na Constituição, é orientado pelo direito universal, da justiça e inclusão social.
- C) O SUS hoje é defendido por muitos, em concepções variadas, moldadas por interesses nem sempre de acordo com os princípios da Reforma Sanitária.
- D) A construção da Reforma Sanitária e da saúde requer atores com capacidade de compreender criticamente a realidade.
- E) Para avançar na Reforma Sanitária, é necessário mudar o modelo do Estado, em que o desenvolvimento esteja aliado à garantia da justiça e democracia social.

22. As ações de educação em saúde estão presentes em praticamente todas as políticas específicas de saúde. No entanto, em 2014, foi lançada pelo Ministério da Saúde a Política Nacional de Educação Popular em Saúde – PNEPS-SUS. Qual das afirmativas refere aos princípios ou eixos estratégicos específicos da PNEPS-SUS?

- A) Diálogo e promoção da cultura de não violência
- B) Problematização e construção compartilhada do conhecimento
- C) Amorosidade, ações educativas na comunidade e cultura de paz
- D) Interprofissionalidade e emancipação com respeito ao saber de todos
- E) Educação nas escolas, nas creches e em outros espaços comunitários

23. A Política Nacional de Promoção da Saúde PNPS foi lançada, em 2006, pelo Ministério da Saúde, no bojo do Pacto pela Saúde, de Gestão e pela Vida. Sobre a PNPS, assinale a alternativa que NÃO se constitui em uma ação específica dessa política.

- A) Mobilização e capacitação dos profissionais de saúde da atenção básica para a promoção da alimentação saudável nas visitas domiciliares.
- B) Ofertar práticas corporais e ou atividade física como caminhadas, prescrição de exercícios, práticas lúdicas, esportivas e de lazer na rede básica de saúde.
- C) Investimento em ações educativas e sensibilizadoras para crianças e adolescentes quanto ao uso abusivo de álcool e suas consequências.
- D) Apoio às campanhas de divulgação em massa dos dados referentes às mortes e sequelas provocadas pelas doenças crônicas transmissíveis.
- E) Estímulo à articulação intersetorial que envolva a redução e o controle de situações de abuso, exploração e turismo sexual.

24. Jairnilson Paim, no capítulo do Livro Políticas e Sistema de Saúde no Brasil, analisa o termo “modelos de atenção à saúde” e suas diferentes propostas e concepções. Sobre as características do Modelo Médico Assistencial Privatista, é CORRETO afirmar que

- A) é centrado na clínica e no planejamento assistencial epidemiológico.
- B) enfatiza os procedimentos e serviços especializados, não contemplando o conjunto dos problemas de saúde da população.
- C) tem o profissional como meio, o doente como agente, a tecnologia como objeto.
- D) valoriza a assistência ambulatorial e domiciliar.
- E) prioriza a prevenção das doenças e tende a gerar superprodução de serviços.

25. Todos abaixo são princípios da Bioética, EXCETO

- A) autonomia (ou autodeterminação).
- B) beneficência (bem-estar, prevenir ou remover mal ou dano, ajudar ou beneficiar os outros).
- C) não maleficência (não causar dano).
- D) justiça (imparcialidade, acesso a condições justas).
- E) maturidade emocional e personalidade bem integrada.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. As principais estratégias para a racionalização do uso dos antimicrobianos NÃO devem abranger a

- A) educação continuada e protocolos clínicos.
- B) terapia sem associação de antimicrobianos.
- C) otimização das dosagens e dos princípios farmacodinâmicos.
- D) terapia sequencial parenteral-oral.
- E) terapia ampliada inicial e adequação de espectro após o resultado de culturas.

27. Os indicadores comumente utilizados para a avaliação da eficácia de programas de controle e uso racional dos antimicrobianos em hospitais seguem as seguintes linhas, EXCETO:

- A) Consumo global de antimicrobianos
- B) Consumo de antimicrobianos específicos
- C) Número de pacientes isolados por estarem infectados por bactérias multirresistentes
- D) Percentual de prescrições via oral *versus* via tópica
- E) Gastos com antimicrobianos e taxa de mortalidade global

28. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos se propõe a

- A) desenvolver tecnologias e inovações em plantas medicinais e fitoterápicos, embora não contemple fomento à pesquisa.
- B) inserir plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados à Fitoterapia no SUS, com segurança, eficácia e qualidade, independente da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.
- C) não promover as práticas populares e tradicionais de uso de plantas medicinais e remédios caseiros.
- D) evitar a inclusão da agricultura familiar nas cadeias e nos arranjos produtivos das plantas medicinais, insumos e fitoterápicos.
- E) fortalecer a indústria farmacêutica nacional e aumentar as exportações de fitoterápicos e insumos relacionados.

29. No ano de 1998, foi publicada a Política Nacional de Medicamentos (PNM) por meio da Portaria GM/MS Nº. 3916. Qual alternativa NÃO corresponde às diretrizes da PNM?

- A) Promoção da produção de medicamentos e gestão junto com as indústrias para a redução do custo dos insumos farmacêuticos.
- B) Reorientação da Assistência Farmacêutica e desenvolvimento e capacitação de recursos humanos.
- C) Promoção do uso racional de medicamentos e garantia da segurança, eficácia e qualidade destes.
- D) Adoção da Relação de Medicamentos Essenciais e regulação sanitária de medicamentos.
- E) Desenvolvimento científico e tecnológico.

30. As atividades do ciclo da Assistência Farmacêutica ocorrem numa sequência ordenada. A execução de uma atividade de forma imprópria prejudica todas as outras, comprometendo seus objetivos e resultados. Como consequência, os serviços não serão prestados adequadamente, acarretando em insatisfação dos usuários e, apesar dos esforços despendidos, evidenciam uma má gestão. Basicamente, as gerências/coordenações estaduais têm a responsabilidade de coordenar as atividades do ciclo da Assistência Farmacêutica.

Assinale a alternativa que contempla a CORRETA sequência do ciclo.

- A) Programação, aquisição, distribuição e dispensação de medicamentos, além do acompanhamento, da avaliação e da supervisão das ações.
- B) Programação, seleção, aquisição, armazenamento, dispensação, distribuição e acompanhamento.
- C) Seleção, programação, aquisição, supervisão das ações, distribuição, armazenamento e dispensação de medicamentos.
- D) Seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos, além do acompanhamento, da avaliação e da supervisão das ações.
- E) Aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos, no final avaliação e supervisão das ações.

31. Vários são os obstáculos para a promoção do uso racional de medicamentos no Brasil. Todas essas práticas de uso inadequado de medicamentos podem trazer consequências graves para a saúde da população. Assinale a alternativa que NÃO representa um obstáculo para o uso racional.

- A) Excesso de informações aos usuários
- B) Número excessivo de produtos farmacêuticos
- C) Prática da automedicação
- D) Problemas nas prescrições (sobprescrição, prescrição incorreta, prescrição múltipla, subprescrição, etc.)
- E) Informações e marketing das indústrias farmacêuticas

32. Pela Resolução Nº 596, de 21 de fevereiro de 2014, o Conselho Federal de Farmácia publicou o novo Código de Ética Farmacêutica e estabeleceu as infrações e as regras de aplicação das sanções disciplinares. De acordo com o Capítulo IV, Art. 14, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É proibido ao farmacêutico participar de qualquer tipo de experiência com fins bélicos, bem como de pesquisa não aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CEP/CONEP) ou Comissão de Ética no Uso de Animais.
- B) É proibido ao farmacêutico supervisionar ou assessorar a fiscalização sanitária quando prestar serviços a empresa ou estabelecimento que forneça drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, com ou sem vínculo empregatício, exceto quando for apenas acionista.
- C) É proibido ao farmacêutico exercer atividade farmacêutica com fundamento em procedimento não reconhecido pelo CFF.
- D) É proibido ao farmacêutico intitular-se responsável técnico por qualquer estabelecimento sem a autorização prévia do Conselho Regional de Farmácia.
- E) É proibido ao farmacêutico aceitar remuneração abaixo do estabelecido como o piso salarial oriundo de acordo, convenção coletiva ou dissídio da categoria.

33. Com relação ao Código de Ética Farmacêutica, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Prescreve, em 12 (doze) meses, a constatação fiscal de ausência do farmacêutico no estabelecimento, para efeito de instauração de processo ético.
- B) O processo ético é suspenso ou encerrado na hipótese de pedido de desligamento ou cancelamento de inscrição profissional.
- C) Da decisão do Conselho Regional de Farmácia caberá recurso ao Conselho Federal de Farmácia no prazo de 3 (três) meses corridos, a contar da data em que o infrator dela tomar conhecimento.
- D) Cada Comissão de Ética será composta por, no mínimo, 3 (três) farmacêuticos nomeados pelo Presidente do Conselho Regional de Farmácia, sendo facultado aos conselheiros o direito de participarem como membro da referida Comissão.
- E) Todo processo ético-disciplinar paralisado há mais de 3 (três) anos, pendente de despacho ou julgamento, será arquivado “ex officio”, ou a requerimento da parte interessada.

34. No Art. 20, do Código de Ética Farmacêutica, são citadas as sanções disciplinares, em conformidade com a Lei Federal Nº 3.820/60. Estas NÃO consistem em

- A) advertência.
- B) advertência com emprego da palavra “censura”.
- C) multa no valor de 1 (uma) a 3 (três) anuidades de pessoa física.
- D) suspensão de 3 (três) meses a 1 (um) ano.
- E) eliminação.

35. A fenitoína possui interação com outros fármacos, configurando uma interação medicamentosa, que varia de moderada a grave. Assinale a alternativa que relaciona fármacos, que aumentam efeitos tóxicos da Fenitoína, como depressão do SNC, vertigem, sonolência.

- A) Cloranfenicol, Amiodarona, Clonazepam.
- B) Dopamina, Cetoconazol, Midazolam.
- C) Carbamazepina, Cetoconazol, Diazepam.
- D) Cloranfenicol, Bicarbonato de sódio, Carbamazepina.
- E) Isoniazida, Hidróxido de Alumínio, Ácido valproico.

36. A prática da polifarmácia é um dos fatores, que potencializam ocorrências de interações medicamentosas. Sobre o assunto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Uma interação medicamentosa ocorre quando os efeitos e ou a toxicidade de um fármaco são alterados pela presença de outro.
- B) As interações podem ser do tipo farmacocinéticas ou farmacodinâmicas.
- C) A gravidade, prevalência e possíveis consequências da interação medicamentosa dependem de variáveis, como condições clínicas dos indivíduos, número e características dos medicamentos.
- D) Os medicamentos responsáveis por essas interações são administrados de modo que ocorre sobreposição dos picos de concentração plasmática.
- E) As interações entre medicamentos são sempre maléficas, provocando diminuição da eficácia e ou toxicidade.

37. Atualmente, a dor é definida como uma experiência sensorial e emocional desagradável, relacionada à lesão tecidual real ou potencial, ou descrita em termos desse tipo de dano, sendo uma sensação subjetiva. Portanto, o tratamento da dor não deve estar limitado a eliminar da sensação dolorosa, mas sim, dar alívio ao paciente que apresenta dor. Acerca dos tipos de dor, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A dor pode ser classificada em dor rápida e dor lenta, sendo estes termos sinônimos de dor aguda e dor crônica.
- B) Na dor aguda ocorre estímulo nocivo excessivo, originando sensação intensa e desagradável que pode durar por longo tempo.
- C) A dor crônica dura o mesmo tempo que a lesão tecidual desencadeante.
- D) Chama-se hiperalgesia a maior intensidade de dor associada a um estímulo nocivo excessivo.
- E) A dor neuropática é uma dor crônica provocada por danos nos neurônios nociceptivos que responde muito bem aos analgésicos opioides.

38. Considerando os tipos de análise farmacoeconômica abaixo, todos estão corretos, EXCETO:

- A) Análise de minimização de custos
- B) Análise de custo-benefício
- C) Análise dos custos dos medicamentos genéricos
- D) Análise de custo-efetividade
- E) Análise de custo-utilidade

39. Consta na bula do medicamento que seu uso pode ocasionar arritmia cardíaca. Administrado a um paciente internado que se queixou de um quadro que foi descrito como arritmia cardíaca, considerando a farmacovigilância, assinale a alternativa que corresponde à ação a ser seguida.

- A) Informar ao paciente que ele tem alergia ao fármaco;
- B) Apenas, registrar no prontuário que o paciente tem alergia ao fármaco;
- C) Efetuar a notificação de farmacovigilância, apesar de já constar em bula a reação observada;
- D) Retirar o medicamento da padronização;
- E) Comunicar o desvio de qualidade do medicamento.

40. Considerando os fatores que podem influenciar a efetividade de um medicamento, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A posologia inadequada
- B) A via de administração errada
- C) A existência de interações medicamentosas
- D) Administrar o medicamento conforme a posologia recomendada
- E) Incompatibilidade com materiais médico-hospitalares

41. Assinale a alternativa correspondente à definição abaixo:

“Quando o paciente recebe medicamentos apropriados para suas condições clínicas, em doses adequadas às suas necessidades individuais, por um período adequado e ao menor custo para si e para a comunidade”.

- A) Dose unitária
- B) Farmacoeconomia
- C) Uso racional de medicamentos
- D) Política de medicamentos genéricos
- E) Farmacoepidemiologia

42. Com relação aos medicamentos genéricos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os medicamentos genéricos são medicamentos similares a um produto de referência ou inovador.
- B) É geralmente produzido após a expiração ou renúncia da proteção patentária ou de outros direitos de exclusividade.
- C) Os medicamentos genéricos, que são, em geral, mais baratos que os inovadores, devido em grande parte, ao fato de não recaírem sobre si os custos relativos ao desenvolvimento de uma nova molécula.
- D) Os medicamentos genéricos serão designados pela DCB ou, na sua ausência, pela DCI.
- E) Os medicamentos genéricos são isentos de registro na ANVISA.

43. Assinale a alternativa INCORRETA referente à documentação a ser apresentada pelo paciente ou seu responsável na solicitação de medicamento do componente especializado da assistência farmacêutica.

- A) Prescrição médica devidamente preenchida.
- B) Documentos exigidos nos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas dos hospitais públicos, referenciados pelo Ministério da Saúde.
- C) Laudo para solicitação, avaliação e autorização de medicamentos, especializado da assistência farmacêutica (LME), adequadamente preenchido.
- D) Cópia do comprovante de residência.
- E) Cópia do cartão nacional de saúde (CNS).

44. A assistência farmacêutica na atenção básica é financiada pelo Ministério da Saúde, estados e municípios. Com respeito à aplicação desses recursos, assinale a alternativa INCORRETA para a utilização dos recursos.

- A) Um percentual de até 15% da soma das contrapartidas estaduais e municipais pode ser aplicado, também, em ações de estruturação das farmácias do SUS.
- B) Desses recursos devem ser aplicados 50% na aquisição de medicamentos genéricos.
- C) Esses recursos devem ser aplicados no custeio dos medicamentos destinados aos agravos prevalentes e prioritários da atenção básica, presentes na RENAME vigente.
- D) Também podem ser comprados com esses recursos os medicamentos fitoterápicos estabelecidos na RENAME vigente.
- E) Também podem ser comprados com esses recursos matrizes homeopáticas e tinturas-mães, conforme farmacopeia homeopática brasileira, 3º edição.

45. Considerando os componentes da Assistência Farmacêutica do MS assinale com V nas afirmativas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () Componente estratégico da assistência farmacêutica
- () Componente da atenção às doenças-órfãs da assistência farmacêutica
- () Componente básico da assistência farmacêutica
- () Componente da política de medicamento genérico na assistência farmacêutica
- () Componente especializado da assistência farmacêutica

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) V – V – V – F – V
- B) V – F – V – F – V
- C) F – V – F – V – F
- D) V – V – F – V – V
- E) V – F – V – V – V

46. Assinale a alternativa que apresenta a patologia em que a talidomida NÃO pode ser dispensada.

- A) Mieloma múltiplo
- B) Lúpus eritematoso discoide
- C) Hanseníase: reação hansênica tipo eritema nodoso ou tipo II
- D) DST/AIDS – Lechimaniose
- E) Doença enxerto contra hospedeiro

47. Com relação à dispensação da talidomida, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A quantidade de talidomida por prescrição, em cada notificação de receita, não poderá ser superior à necessária para o tratamento de 30 dias;
- B) O farmacêutico no ato da dispensação do medicamento talidomida, devera preencher os campos existentes na embalagem secundária do referido medicamento e orientar o paciente sobre o uso correto, conforme prescrição médica e os riscos relacionados;
- C) A notificação de receita terá validade de 20 (vinte) dias, contados a partir da data de sua emissão;
- D) O farmacêutico da unidade pública dispensadora somente poderá dispensar o medicamento talidomida quando todos os itens da notificação de receita e do termo de Responsabilidade/Esclarecimento estiverem devidamente preenchidos e legíveis;
- E) É permitida a violação da embalagem secundária para a dispensação fracionada do medicamento Talidomida, desde que a fração seja o blister.

48. Qual dos seguintes eixos estratégicos NÃO engloba a política nacional de assistência farmacêutica?

- A) Elaboração da relação nacional de medicamentos essenciais;
- B) Promoção do uso racional de medicamentos por intermédio de ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o consumo.
- C) Construção de uma política de vigilância sanitária que garanta o acesso da população a serviços e produtos seguros, eficazes e com qualidade.
- D) Qualificação dos serviços de assistência farmacêutica existentes, em articulação com os gestores estaduais e municipais, nos diferentes níveis de atenção.
- E) A garantia de acesso e equidade às ações de saúde inclui, necessariamente, a assistência farmacêutica.

49. Assinale a alternativa que NÃO corresponde a um objetivo no planejamento da assistência farmacêutica.

- A) Comprometer o gerenciamento para objetivos e resultados.
- B) Possibilitar o controle, o aperfeiçoamento contínuo, a avaliação permanente das ações e resultados alcançados.
- C) Possibilitar uma visão ampliada e melhor conhecimento dos problemas internos e externos.
- D) Manter o improviso e o imediatismo da rotina.
- E) Proporcionar eficiência, eficácia e efetividade nas ações programadas.

50. É imprescindível dispor de seleção de medicamento para a obtenção de ganhos terapêuticos e econômicos, o que se deve a vários fatores. Com relação ao fator, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Limite dos recursos financeiros e demandas cada vez mais crescentes
- B) Necessidade de garantir medicamentos de qualidade, seguros e eficazes
- C) Não considerar avanços tecnológicos
- D) Necessidade de manutenção da regularidade do suprimento
- E) Diversidade e multiplicidade de alternativas terapêuticas disponíveis no mercado



ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, versando sobre os conhecimentos exigidos para a área de sua opção.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*



BOA SORTE!

