

EDITAL Nº 01/ 2019

## Farmácia

### INSTRUÇÕES

Prezado(a) Participante,

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados** antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Prova.
03. Antes de iniciar a resolução das 50 (cinquenta) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **4 (quatro) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **1 (uma) hora**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. O gabarito individual do participante será disponibilizado na área privativa do participante, na data estabelecida no Anexo III, conforme no subitem 7.15.14 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas no campo destinado à assinatura e de entregar o Caderno de Prova e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

Boa prova!

Data: 10 de fevereiro de 2019.

Duração: das 9:00 às 13 horas.

Coloque, de imediato, o seu número de inscrição e o número de sua sala nos retângulos abaixo.

Inscrição

Sala

01. Considerando a Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, e a organização e o funcionamento dos serviços, marque a alternativa correta.
- A) Vigilância sanitária – conjunto de ações capazes de eliminar ou diminuir riscos à saúde que decorrem dos condicionantes de saúde da população.
  - B) Vigilância epidemiológica – conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
  - C) Vigilância epidemiológica – conjunto de ações que visam o controle de bens de consumo e de prestações de serviços que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo.
  - D) Saúde do trabalhador – conjunto de atividades laborais que se destinam, através de ações de controle e fiscalização, à promoção da saúde dos trabalhadores, assim como recuperação ou reabilitação da saúde das pessoas que venham apresentar incapacidades decorrentes do trabalho ou do lazer.
02. Antes da criação do Sistema Único de Saúde, a assistência médico-hospitalar era prestada por meio de alguns poucos hospitais especializados, principalmente de caráter filantrópico. Quem eram os brasileiros que tinham direito à assistência à saúde desenvolvida pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS)?
- A) Todos os brasileiros.
  - B) Os que não tinham nenhum direito.
  - C) Os que podiam pagar pelos serviços.
  - D) Os trabalhadores da economia formal.
03. Em cultivos de cana-de-açúcar são utilizados no broto, antes do plantio, pesticidas, alguns à base de mercúrio. Dependendo das circunstâncias de manipulação, os lavradores podem vir a se contaminar através da pele e desenvolver doenças. Considerando a história natural das doenças, segundo Leavell e Clark (1976), as ações de saúde para esse caso deverão ser de:
- A) Prevenção.
  - B) Prevenção primária.
  - C) Prevenção secundária.
  - D) Prevenção terciária.
04. A promoção da saúde é um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo. Objetiva a equidade e a qualidade de vida, com redução de vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. Assinale a opção que contém de forma correta os temas prioritários da Política Nacional de Promoção de Saúde, evidenciados pelas ações de promoção da saúde, conforme Portaria Nº 2.446/2014.
- A) Coleta de lixo; prevenção e controle do tabagismo; práticas corporais e atividade física.
  - B) Enfrentamento do uso abusivo de álcool e outras drogas; coleta de lixo; vacinação de adultos.
  - C) Vacinação de adultos; alimentação adequada e saudável; promoção da cultura de paz e direitos humanos.
  - D) Alimentação adequada e saudável, enfrentamento do uso abusivo de álcool e de outras drogas; promoção da cultura de paz e dos direitos humanos.
05. Utilizam-se fundamentalmente três critérios na identificação de prioridades para o desenvolvimento de sistemas de vigilância específicos para eventos adversos à saúde. Qual destes critérios avalia a existência de fatores de risco ou fatores de prognóstico suscetíveis a medidas específicas de intervenção?
- A) Impacto Social e Econômico.
  - B) Vulnerabilidade do Dano.
  - C) Magnitude do Dano.
  - D) Hipótese Relativa.

- 06.** A Atenção Básica é caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS. Possui um espaço privilegiado de gestão do cuidado das pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade. Com base na Política Nacional de Atenção Básica, marque a alternativa correta.
- A) A União, os Estados, Municípios e o Distrito Federal, devem articular ações de prevenção e promoção da saúde, assim como a organização da RAS, com ênfase nas necessidades locais, promovendo a integração das referências de seu território.
  - B) A gestão estadual deve articular e criar condições para que a referência aos serviços especializados ambulatoriais sejam realizados preferencialmente pela Atenção Básica, sendo de sua responsabilidade: ordenar o fluxo das pessoas nos demais pontos de atenção da RAS.
  - C) A articulação e implementação de processos que aumentem a capacidade clínica das equipes, que fortaleçam práticas de microrregulação nas Unidades Básicas de Saúde, tais como gestão de filas próprias da UBS e dos exames e consultas descentralizados/programados para cada UBS.
  - D) A utilização de protocolo clínico de atendimento serve como ferramenta, ao mesmo tempo, de gestão e de cuidado, pois tanto orienta as decisões dos profissionais solicitantes quanto se constitui como referência que modula a avaliação das solicitações pelos médicos reguladores.
- 07.** A Clínica Ampliada busca construir sínteses singulares tensionando os limites de cada matriz disciplinar. Coloca em primeiro plano a situação real do trabalho em saúde, vivida a cada instante por sujeitos reais. Esse eixo traduz-se ao mesmo tempo em um modo diferente de fazer a clínica, numa ampliação do objeto de trabalho e na busca de resultados eficientes, com necessária inclusão de novos instrumentos. O conceito acima refere-se a um eixo fundamental da Clínica Ampliada. Qual das alternativas corresponde ao eixo correto?
- A) Ampliação do objeto de trabalho.
  - B) Compreensão ampliada do processo saúde-doença.
  - C) Transformação dos “meios” ou instrumentos de trabalho.
  - D) Construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas.
- 08.** A Portaria N° 3.194, de 28 de novembro de 2017, dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS - PRO EPS-SUS. Qual dos itens a seguir é um objetivo específico do PRO EPS-SUS?
- A) Contratar metas e objetivos de Educação Permanente em Saúde.
  - B) Elaborar estratégias que visam qualificar a assistência e a vigilância em saúde, tendo a gestão em saúde como coordenadora do processo.
  - C) Viabilizar as ações de Educação Permanente em Saúde na realidade dos serviços de saúde, como as tecnologias de assistência e tratamento e modalidades formativas.
  - D) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.
- 09.** A Política Nacional de Educação Popular em Saúde, conforme Portaria N° 2.761/2013 possui 04 eixos estratégicos. Assinale a opção que corresponda à definição do eixo participação, controle social e gestão participativa, conforme a Portaria N° 2.761/2013.
- A) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto capacitar os conselheiros de saúde por meio de educação permanente contínua, qualificando assim as ações e empoderando os sujeitos para o fortalecimento dos conselhos locais de saúde e da rede de atenção à saúde.
  - B) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto ampliar a discussão, fomentando e fortalecendo os conselhos locais de saúde, por meio da qualificação dos conselheiros de saúde e dos agentes comunitários de saúde que desenvolvem de ações de mobilização pelo direito à saúde.
  - C) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo popular, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de formulação, implementação, gestão e controle social das políticas públicas.
  - D) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo dos agentes comunitários de saúde, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de gestão e controle social das políticas setoriais.

10. A implantação das Redes de Atenção à Saúde provoca mudanças radicais no modelo de atenção à saúde praticado no SUS e aponta para a necessidade da implantação de novos modelos de atenção às condições agudas e crônicas. Dessa forma, qual é a forma de organização das Redes de Atenção à Saúde?
- A) Poliarquia.
  - B) Hierarquia.
  - C) Estratificada.
  - D) Fragmentada.
11. A Portaria Nº 2.761, de 19 de novembro de 2013 institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). A política possui quatro eixos que são estratégicos na sua implementação. Conforme a PNEPS-SUS, qual o objetivo do eixo estratégico do cuidado em saúde?
- A) Fortalecer as práticas populares de cuidado, o que implica apoiar sua sustentabilidade, sistematização, visibilidade e comunicação.
  - B) Fortalecer e ampliar o protagonismo popular, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde.
  - C) Ressignificar e criar práticas que oportunizem a formação de trabalhadores e atores sociais em saúde na perspectiva da educação popular.
  - D) Promover o encontro e a visibilidade dos diferentes setores e atores em sua diversidade, visando o fortalecimento de políticas e ações integrais e integralizadoras.
12. O estudo da Participação Popular é imprescindível para compreender as políticas e o sistema de saúde no Brasil, uma vez que é um dos pilares do Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo a Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências, quais as únicas formas de participação no SUS que são obrigatórias para todo o país, instituindo um sistema de controle social?
- A) Conferências de saúde e conselhos de saúde.
  - B) Sindicatos e conselhos profissionais de saúde.
  - C) Conferências de saúde e Frente Parlamentar da Saúde.
  - D) Conselhos de saúde e Centro Brasileiro de Estudos de Saúde.
13. A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. De acordo com Portaria Nº 483, de 1º de abril de 2014, qual sentença corresponde aos princípios da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas?
- A) Acesso e acolhimento aos usuários com doenças crônicas prioritariamente na atenção básica.
  - B) Humanização da atenção, buscando-se a efetivação de um modelo centrado na doença crônica.
  - C) Articulação federativa entre os diversos gestores de saúde, mediante atuação fiscalizatória, responsável e centralizada.
  - D) Articulação entre os diversos serviços e ações de saúde, constituindo redes de saúde com integração e conectividade entre os diferentes pontos de atenção.
14. A assistência hospitalar no SUS deverá ser organizada a partir das necessidades da população, com a finalidade de garantir o atendimento aos usuários, baseado em equipe multiprofissional, na horizontalização do cuidado, na organização de linhas de cuidado e na regulação do acesso. De acordo com a Portaria Nº 3.390/2013, instrumento legal que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar, consideram-se práticas assistenciais e gerenciais desenvolvidas a partir da caracterização do perfil dos usuários por meio da gestão de leitos, co-responsabilização das equipes e avaliação de indicadores assistenciais:
- A) Gestão.
  - B) Gerência.
  - C) Gestão da clínica.
  - D) Diretrizes terapêuticas.

15. O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica organiza o seu processo de trabalho com foco nos territórios de sua responsabilidade, conjuntamente com as equipes de Saúde da Família que a ele se vinculam. Exemplo inato de colaboração interprofissional, como o Nasf-AB pode contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS?
- A) Transformando as práticas de atenção e gestão no SUS, a partir de construções entre gestores e trabalhadores, únicos atores implicados com o ensino de saúde.
  - B) Elaborando estratégias de organização da gestão e das práticas em saúde, sendo compreendida apenas como um conjunto de procedimentos que informam e capacitam indivíduos e ações.
  - C) Atuando na ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários.
  - D) Colaborando no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, através de articulação e integração das ações individuais na organização e orientação dos serviços de saúde, a partir de lógicas mais centradas nos hospitais e no diagnóstico clínico.
16. Na busca pela diminuição do isolamento na atuação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) e a eliminação das fronteiras entre eles, os saberes e suas práticas foram organizadas em “núcleos” e “campos” de atuação. Nesse sentido, o que se entende por campo de atuação dos profissionais da saúde da ESF?
- A) Demarcação da identidade de uma área de saber e de prática profissional.
  - B) Indicação de aglutinação de uma determinada concentração de saberes e de práticas.
  - C) Espaço com limites imprecisos, onde cada disciplina e profissão busca apoio para responder às demandas que se apresentam no seu cotidiano profissional.
  - D) Resulta do processo isolamento de saberes, que se processa no campo epistemológico, e da colaboração interprofissional, que tem lugar na organização do trabalho.
17. O SUS foi criado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pelas Leis Nº 8.080/90 e Nº 8.142/90. Esta última se refere ao controle social, discorre sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovenamentais de recursos financeiros da área da saúde. De acordo com o disposto na Lei Nº 8.142/90 acerca das instâncias colegiadas, assinale a opção correta.
- A) O Conselho de Saúde consiste em um órgão colegiado composto por representantes da sociedade, que tem caráter consultivo para deliberação de política de saúde.
  - B) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.
  - C) Os usuários do SUS têm representação paritária no Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e no Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems).
  - D) A Conferência de Saúde, com representação dos vários segmentos sociais, se reunirá a cada dois anos, para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para formulação de políticas de saúde.
18. No planejamento de uma pesquisa é necessário definir o melhor delineamento a ser empregado para que os seus objetivos possam ser alcançados. Do ponto de vista da abordagem do problema, qual pesquisa considera que há um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números?
- A) Qualitativa.
  - B) Explicativa.
  - C) Exploratória.
  - D) Quantitativa.
19. A ética é um dos pilares centrais da conduta profissional, contribuindo para uma assistência humanizada, de alta qualidade e resolutiva. Nesse contexto, qual preceito ético é descumprido quando o profissional de saúde divulga informações de pacientes obtidas no exercício da sua profissão?
- A) Sigilo Profissional.
  - B) Publicidade Profissional.
  - C) Autopromoção Profissional.
  - D) Sensacionalismo Profissional.

20. Entre os muitos desafios inerentes ao SUS, o trabalho em equipe e colaboração profissional possuem potencial para qualificar a atenção à saúde, na busca pelo cuidado das necessidades de saúde da população. Deste modo, qual o objetivo da Educação Interprofissional na saúde?
- A) Promover a educação dos profissionais de saúde, após a graduação, com competências para o trabalho em equipe e a prática colaborativa no contexto do SUS.
  - B) Promover a formação dos profissionais de saúde e da educação, após a graduação, com competências para o trabalho individual e a prática colaborativa no contexto do SUS.
  - C) Promover a educação dos profissionais de saúde, desde a formação inicial de graduação, com competências para o trabalho em equipe e a prática colaborativa no contexto do SUS.
  - D) Promover a educação dos profissionais de saúde, desde a formação inicial de graduação, com competências para o trabalho individual e a prática colaborativa no contexto da educação.
21. O debate ético entre os profissionais de saúde torna-se ainda mais complexo e cotidiano, devido à própria natureza do seu trabalho e das relações que estabelecem com os pacientes. Daí surgiu um novo interesse multidisciplinar pelo debate e pelo diálogo público sobre os modos de agir correto ou incorreto dos profissionais de saúde. Considerando as reflexões acerca da ética e os profissionais de saúde, marque a alternativa correta.
- A) A necessidade de normas morais que sirvam para orientar a conduta dos indivíduos é muito recente, além do que também é um tema extremamente complexo.
  - B) Os dilemas éticos tendem a crescer com o desenvolvimento econômico, com o avanço da ciência e com a democratização da informação em nível local, tanto para o profissional como para o paciente.
  - C) Toda e qualquer medida profilática no campo da ética envolve um processo de conscientização na tentativa de modificação de atitudes, e este processo costuma ser realizado em curto prazo, sem existir grandes resistências.
  - D) Questões como seleção discriminatória de pacientes, política de redução de custos na atenção à saúde, falta de condições materiais e humanas de prover um cuidado qualificado se interpõem, então, entre o profissional e o paciente.
22. O Projeto Terapêutico Singular é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com Apoio Matricial se necessário. Geralmente é dedicado a situações mais complexas. No fundo, é uma variação da discussão de “caso clínico”. Foi bastante desenvolvido em espaços de atenção à saúde mental como forma de propiciar uma atuação integrada da equipe valorizando outros aspectos além do diagnóstico psiquiátrico e da medicação no tratamento dos usuários. O Projeto Terapêutico Singular contém quatro movimentos. Analise os conceitos desses movimentos e marque a alternativa correta.
- A) Avaliação: momento em que se discutirá a evolução e se farão as devidas correções de rumo e definições de novas estratégias e metas no projeto terapêutico singular.
  - B) Definição de hipóteses diagnósticas: este momento deverá conter uma avaliação orgânica, psicológica e social que possibilite uma conclusão a respeito dos riscos e da vulnerabilidade do usuário.
  - C) Definição de metas: uma vez que a equipe fez os diagnósticos, este é o momento de elaboração de propostas de curto, médio e longo prazo, que serão negociadas em momento de reunião com o sujeito doente e com o membro da equipe que tiver realizado o primeiro atendimento ao usuário.
  - D) Divisão de responsabilidades: é importante definir as tarefas de cada um dos integrantes da equipe, sendo de responsabilidade do profissional de referência, isto é, aquele responsável pelo caso, o acompanhamento das ações planejadas, o acionamento da equipe mediante eventos importantes e a articulação com instâncias maiores para resolução de questões pontuais.
23. Adolescente gestante fraturou o joelho tendo que ficar hospitalizada por 15 dias. No decorrer de sua hospitalização participou de um grupo de adolescentes que acontece semanalmente no hospital. O primeiro encontro teve como discussão os desafios da maternidade. Tal temática foi discutida pela equipe de profissionais composta por enfermeira, nutricionista, fonoaudiólogo e assistente social. Que ação se caracteriza nesse contexto?
- A) Ação de prática colaborativa horizontal denominada de interprofissionalidade.
  - B) Ação de prática colaborativa vertical denominada de interdisciplinaridade.
  - C) Ação de prática colaborativa axial denominada de interprofissionalidade.
  - D) Ação de prática colaborativa axial denominada de interdisciplinaridade.

24. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS SUS) propõe uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir do diálogo entre a diversidade de saberes, valorizando os saberes populares, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS. Assinale o item que corresponde aos princípios que orientam a PNEPS SUS.
- A) Problematização, diálogo, cuidado em saúde, intersetorialidade, amorosidade, compromisso com a construção do projeto democrático e popular.
  - B) Emancipação, amorosidade, intersetorialidade e diálogos multiculturais, problematização, compromisso com a construção do projeto democrático e popular.
  - C) Formação, comunicação e produção de conhecimento, intersetorialidade, emancipação, diálogo, compromisso com a construção do projeto democrático e popular.
  - D) Problematização, amorosidade, emancipação, construção compartilhada do conhecimento, diálogo, compromisso com a construção do projeto democrático e popular.
25. A Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) presta apoio aos países da Região das Américas para melhorar os resultados de saúde por meio do fortalecimento dos sistemas de saúde. Enfoques inovadores são necessários para elaborar programas e políticas que reforcem a força de trabalho mundial do setor da saúde. De acordo com as estratégias da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) para minimizar a crise mundial da força de trabalho em saúde. Assinale o item que corretamente preenche as lacunas do texto.
- “[...] \_\_\_\_\_ é uma estratégia inovadora que promete minimizar a crise mundial da força de trabalho em saúde. A \_\_\_\_\_ na atenção à saúde ocorre quando os profissionais com diferentes formações prestam serviços integrais e de alta qualidade ao atuarem com pacientes, suas famílias e comunidades nos diferentes meios de assistência de saúde.”
- A) Colaboração interprofissional, prática colaborativa
  - B) Equipe interprofissional, educação interprofissional
  - C) Prática multiprofissional, atividade multiprofissional
  - D) Serviços interprofissionais, educação interprofissional

26. A morfina, o protótipo dos agonistas opióides, é conhecida, há muito tempo, por sua capacidade de aliviar a dor intensa com notável eficácia. Sobre os opióides, marque a alternativa correta.
- A) No trato gastrointestinal o principal efeito adverso dos opióides é a diarreia.
  - B) Observa-se a ocorrência de dilatação das pupilas (midríase) com praticamente todos os opióides.
  - C) A maioria dos opióides exerce importante efeito direto significativo sobre o sistema cardiovascular, sendo o principal a taquicardia.
  - D) Os analgésicos opióides podem produzir depressão respiratória significativa ao inibirem os mecanismos respiratórios no tronco encefálico.
27. O tratamento da Hipertensão Arterial visa, em última análise, a redução da morbimortalidade. Há evidências científicas através de estudos clínicos de desfechos que mostram benefícios do tratamento realizado com o uso de diuréticos, betabloqueadores, bloqueadores dos canais de cálcio, inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) e bloqueadores dos receptores AT1 da angiotensina II (BRA). Deve ser ressaltado que a maioria desses estudos utilizou medicamentos em associação. Desde que exista indicação de tratamento com medicamentos, o paciente deverá ser orientado sobre a importância do uso contínuo, da eventual necessidade de ajuste de doses, da troca ou associação de medicamentos e ainda do eventual aparecimento de efeitos adversos. Sobre os possíveis efeitos adversos dos antihipertensivos, correlacione a classe do medicamento aos seus efeitos adversos e marque a alternativa correta.

**Classe do medicamento****Efeitos adversos**

- |   |     |   |
|---|-----|---|
| 1. Diuréticos de alça                                     | ( ) | Seus principais efeitos adversos são fraqueza, câimbras, hipovolemia e disfunção erétil. Do ponto de vista metabólico, o mais comum é a hipopotassemia. |
| 2. Inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) | ( ) | Broncoespasmo, bradicardia.   |
| 3. Bloqueadores dos canais de cálcio                      | ( ) | Edema maleolar, cefaleia latejante, tonturas e rubor facial.  |
| 4. Betabloqueadores                                       | ( ) | Tosse seca.   |

- A) 1, 4, 3, 2.
- B) 1, 3, 4, 2.
- C) 4, 3, 2, 1.
- D) 3, 4, 2, 1.

28. Um homem de 50 anos, chega a emergência com queixa de tosse produtiva, febre e cefaleia, nas últimas 24h evoluiu com confusão mental. Acompanhante relata que o paciente é alérgico a amoxicilina, pois apresentou exantema quando fez uso para tratar uma bronquite. No raio X, paciente apresenta imagem compatível com pneumonia, porém devido o estado confusional não é possível excluir meningite. O plano é iniciar um antimicrobiano empírico até a realização da punção lombar. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.
- A) O uso da vancomicina é contraindicado, pois a mesma não tem cobertura para pneumococo.
  - B) O exantema causado pela amoxicilina configura uma reação alérgica sugestiva de anafilaxia.
  - C) O risco de reação cruzada entre a amoxicilina e uma cefalosporina contraindica o uso da ceftriaxona em altas doses.
  - D) Deve-se prescrever ceftriaxona na dose de 2g a cada 12h por via endovenosa, esta tem penetração adequada nas meninges inflamadas e é ativa contra as bactérias comuns que provocam pneumonia e meningite.



29. Biodisponibilidade é definida como a fração do fármaco inalterado que alcança a circulação sistêmica logo depois da administração por qualquer via. Sobre biodisponibilidade, assinale a alternativa correta.
- A) Na via intravenosa, a biodisponibilidade é 100%.
  - B) A eliminação de primeira passagem afeta principalmente os medicamentos administrados por vias parenterais.
  - C) Após a absorção através da parede do intestino, o sangue da veia porta leva o fármaco aos rins antes da entrada na circulação sistêmica.
  - D) O mecanismo de absorção de um fármaco é de ordem zero quando a velocidade depende da quantidade do fármaco remanescente no intestino.
30. No processo de envelhecimento ocorrem várias mudanças fisiológicas, tanto no nível dos tecidos como no organismo todo. As doenças crônicas relacionadas com a idade, como dislipidemia, hipertensão, diabetes, depressão, geralmente requerem o uso de múltiplos medicamentos, uma condição conhecida como polifarmácia. É bem conhecido na literatura que a polifarmácia aumenta a utilização inadequada de medicamentos, conduzindo à subutilização de medicamentos essenciais para o controle apropriado das condições prevalentes nos idosos. Além disso, cria-se uma barreira à adesão ao tratamento na medida em que há esquemas terapêuticos complexos, permitindo a ocorrência de erros de medicação, interações medicamentosas, reações adversas e má qualidade de vida. Ela aumenta a morbidade, mortalidade e complexidade da atenção. Além disso, deve-se atentar para o fato de que o corpo dos idosos apresenta mudanças em suas funções fisiológicas que podem levar a uma farmacocinética diferenciada e a uma maior sensibilidade, tanto para os efeitos terapêuticos como adversos dos medicamentos. Considerando as particularidades da fisiologia do idoso e as interações medicamentosas, assinale a alternativa correta.
- A) O uso de clopidogrel e omeprazol pode reduzir os efeitos anticoagulantes do clopidogrel.
  - B) Uma interação pode ocorrer entre a digoxina e a levotiroxina, podendo diminuir o efeito da levotiroxina.
  - C) A interação entre o paracetamol e a carbamazepina promove a inibição das enzimas microssomais hepáticas.
  - D) O omeprazol ao causar hipo ou acloridria, pode aumentar a absorção da vitamina B12 quando administrada por via oral.
31. A Nutrição Parenteral (NP) baseia-se na alimentação por infusão intravenosa de fluidos e nutrientes básicos, sendo necessária para pacientes que não devem ou não podem ser alimentados por via oral ou enteral, devendo ser estéril apirogênica, e acondicionada em recipiente de vidro ou plástico. Considerando a exigência de apirogenicidade da NP existem requisitos estruturais, ambientais e físicos para manipulação de NP, conforme publicados na Portaria Nº 272/98. Sobre estes requisitos, assinale a alternativa correta.
- A) Os ralos devem ser sifonados e fechados, inclusive os que se encontram nas áreas de manipulação, limpeza e higienização.
  - B) De cada NP preparada devem ser reservadas amostras, conservadas em temperatura ambiente (15 °C a 30 °C), para avaliação microbiológica laboratorial e contraprova.
  - C) O enfermeiro é responsável pela manutenção da qualidade da NP até a sua entrega ao profissional responsável pela administração e deve orientar e treinar os funcionários que realizam o seu transporte.
  - D) A manipulação da NP deve ser realizada em área classificada grau A ou B (classe 100), circundada por área grau B ou C (classe 10.000), de acordo com as Boas Práticas para Fabricação e Controle de Produtos Farmacêuticos.
32. Paciente é atendida no pronto-atendimento de uma unidade de saúde queixando-se de náusea e muita cólica. Quando avaliado pelo médico, recebe prescrição de ondansetrona e hioscina. Após algum tempo, o paciente chama a enfermeira e relata que não percebe mais a cólica, mas continua com náusea. A enfermeira, imediatamente, vai à sala de preparo, conferindo o estoque de medicamentos da enfermaria, e verifica que foi utilizada uma ampola de vitamina C no lugar da ondansetrona. Considerando o cenário descrito, qual o tipo de sistema de distribuição de medicamentos é utilizado nessa unidade de saúde?
- A) Sistema por dose unitária.
  - B) Sistema por dose coletiva.
  - C) Sistema por dose combinada.
  - D) Sistema por dose individualizada.

33. No dia 2 de outubro, paciente vai à emergência de uma unidade de saúde queixando-se de dor no braço, sendo prescrito cloridrato de tramadol. Após alguns minutos do início da administração, a paciente passa mal, apresentando um quadro de reação anafilática. No dia seguinte a paciente vai à óbito. Considerando a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC N° 36, de 25 de julho de 2013, qual a data máxima em que deve ser realizada a notificação à ANVISA?
- A) 2 de outubro.
  - B) 4 de outubro.
  - C) 15 de outubro.
  - D) 15 de novembro.
34. As incompatibilidades medicamentosas são reações físicas ou químicas entre dois ou mais medicamentos in vitro, antes que atinja a circulação sanguínea, quando as soluções são misturadas na mesma seringa, equipo ou frasco. As reações físicas são comumente visíveis, desde que manifestem precipitação, mudança de cor ou produção de gás. Por outro lado, a detecção de reações químicas requer técnicas analíticas que indiquem a perda significativa de componentes devido à mistura dos fármacos. As incompatibilidades podem resultar na redução da efetividade terapêutica e segurança, inativação dos fármacos, formação de um novo composto ativo inócuo ou tóxico, além da possibilidade de mudanças organolépticas. São medicamentos compatíveis para administração endovenosa simultânea no mesmo acesso periférico:
- A) Ceftriaxona e glicose 5%.
  - B) Morfina e gluconato de cálcio 10%.
  - C) Noradrenalina e bicarbonato de sódio 8,4%.
  - D) Anfotericina B desoxicolato e cloreto de sódio 20%.
35. O Dr. Maurício está apressado para atender um paciente na emergência, enquanto tenta finalizar o atendimento do Sr. José no ambulatório. Infelizmente a impressora não funciona e o médico decide redigir a prescrição manualmente. O paciente adquiriu o medicamento na farmácia, que teve dificuldade em ler a letra do médico. Ao chegar em casa, após 1 (uma) hora da ingestão do comprimido, o Sr. José passa mal e desmaia, caindo no chão de sua casa. Considerando as categorias de incidentes da Organização Mundial de Saúde como o evento adverso acima poderia ser classificado?
- A) Incidente que envolve Conduta e Incidentes ao Paciente.
  - B) Incidente que envolve Incidentes ao Paciente e Infraestrutura.
  - C) Incidente que envolve Medicamento e Incidentes ao Paciente.
  - D) Incidente que envolve Gestão da Clínica e Infecção Hospitalar.
36. Ao chegar a farmácia para atendimento farmacêutico, paciente Maria José, motorista de táxi, em tratamento de infecção urinária, relata dor nas costas após terceira dose de levofloxacino. A dor não continuou após quinto dia de tratamento. O farmacêutico orientou a paciente quanto à possibilidade de reações adversas, contudo, informou que diante do quadro apresentado a reação poderia ser classificada como possível, ou seja, existem outras causas para o sintoma apresentado. A reação foi notificada pelo farmacêutico à ANVISA, que não possui notificações conclusivas sobre o caso, considerando-a, possivelmente, como:
- A) Uso off label.
  - B) Sinal de segurança.
  - C) Erro de medicamento.
  - D) Evento adverso grave.
37. Paciente em tratamento da gota crônica, recebe orientação do farmacêutico clínico quanto ao modo de uso do medicamento alopurinol. Que informação seria essa?
- A) Ingerir de estômago vazio.
  - B) Ingerir o medicamento com muito líquido.
  - C) A exposição ao sol pode causar reações adversas.
  - D) Evitar a ingestão concomitante de produtos lácteos.

38. Equipe médica envia solicitação para padronização de um novo antibiótico no mercado (ANTIBIÓTICO X). A Comissão de Farmácia e Terapêutica solicita parecer da equipe de farmácia. Essa equipe possui as seguintes informações: a. Quanto ao ANTIBIÓTICO X: possui espectro de ação superior cobrindo cepas multirresistentes; custo superior a todos os outros antibióticos da lista de padronizados. b. Quanto à epidemiologia da instituição: dados mostram que o perfil infeccioso dos pacientes que são atendidos no hospital é suprido pela padronização adotada no momento; não há registro de resistência a antimicrobianos; alto grau de adesão a higiene de mãos. De acordo com os dados obtidos, qual seria o melhor parecer da equipe de farmácia?
- A) As evidências apresentadas não são suficientes para um parecer.  
B) Os dados epidemiológicos justificam a padronização do antibiótico.  
C) A compra é justificada pelo amplo espectro de ação do antibiótico X.  
D) Não há evidência que justifique a padronização do novo antibiótico.
39. Em um ambulatório de pediatria, o médico que atendia um lactente de 1 ano, que apresentava febre e focos de pus no ouvido, estava na dúvida quanto a conversão da dose do antibiótico, considerando que para o adulto era de 800 mg por dia. O farmacêutico foi consultado e utilizou a Regra de Fried para encontrar a resposta. Dentre as alternativas abaixo, qual foi a dose encontrada pelo farmacêutico?
- A) 61 mg.  
B) 62 mg.  
C) 63 mg.  
D) 64 mg.
40. Sobre fios de sutura, assinale a opção que possui um fio cirúrgico natural e não absorvível.
- A) Seda.  
B) Linho.  
C) Poliéster.  
D) Polipropileno.
41. Analise as opções e escolha aquela que complementa a seguinte frase: O equipo \_\_\_\_\_ é ideal para realizar infusões em maior tempo.
- A) de sangue  
B) macrogotas  
C) microgotas  
D) para pressão venosa central
42. O farmacêutico foi solicitado a dispensar um kit (medicamento e material) para tratamento de uma paciente gestante com sífilis. Assinale a opção que apresenta a composição ideal do kit de medicamento e materiais que deve ser dispensado para atender a paciente com a condição sinalizada acima.
- A) 01 Seringa de 20ml + 01 agulha 30x 7 + 01 ampola de Escopolamina 10mg/ml.  
B) 01 Seringa de 3ml + 01 agulha 25x7 + 01 frasco-ampola de clindamicina 300mg/2ml.  
C) 01 Seringa de 10ml + 01 agulha 30 x 7 + 01 Frasco-ampola de Hidrocortisona 500mg + 01 ampola de diluente.  
D) 01 Seringa de 5ml + 01 agulha 25 x 8 + 01 agulha 40 x 12 + 01 frasco ampola de Penicilina Benzatina 1.200.000UI + 01 ampola de diluente.
43. As agulhas são materiais de uso corrente no processo de assistência ao paciente. Em uma unidade de atendimento ambulatorial, foi solicitado ao farmacêutico uma agulha destinada a administração intradérmica ou subcutânea. Para atender essa solicitação, o farmacêutico deverá dispensar uma agulha:
- A) 13 x 0,45mm.  
B) 25 x 0,6mm.  
C) 30 x 0,7mm.  
D) 40 x 12mm.

44. A seringa utilizada para a realização de teste de sensibilidade à tuberculina (PPD) não deve ser utilizada para a administração de insulina, apesar de ambas serem de 1 ml. A razão desta contraindicação é:
- A) O volume residual da ponta da seringa de PPD, aumenta a dose de insulina administrada e leva ao incremento da dose de insulina.
  - B) O conector da agulha da seringa de PPD é Luer-lok, dificultando a conexão da agulha que aspira a insulina, correndo o risco de derramamento e desperdício da insulina.
  - C) Existe uma diferença de centésimo de milímetro na graduação da seringa de PPD, em relação à graduação da seringa de insulina, que ocasiona o erro de dose de insulina.
  - D) A seringa de PPD possui marcações muito próximas gerando dificuldade na leitura da medida da dose de insulina necessária ao paciente, aumentando o risco de erro de dose de insulina.
45. Um novo auxiliar de farmácia foi convocado para substituir um colega que tirou uma licença de saúde. Devido a substituição não programada, o novo funcionário não recebeu orientações adequadas e foi orientado a armazenar medicamentos que haviam sido entregues naquele momento. Em seguida, foi auxiliar na dispensação. Paciente entrega receita para caverdilol e recebe calcitriol. Durante o armazenamento, que tipo de erro foi cometido?
- A) Auxiliar não separou medicamentos look-alike e sound alike.
  - B) Auxiliar não separou medicamentos da portaria 344/98.
  - C) Auxiliar não separou medicamentos de alta vigilância.
  - D) Auxiliar não separou medicamentos first-in first-out.
46. Analise as opções e assinale aquela que corresponde a uma atribuição do farmacêutico relacionada à gestão da prática, produção e aplicação do conhecimento.
- A) Avaliar e acompanhar a adesão dos pacientes ao tratamento, e realizar ações para a sua promoção.
  - B) Participar do planejamento, coordenação e execução de estudos epidemiológicos e demais investigações de caráter técnico-científico na área da saúde.
  - C) Estabelecer processo adequado de comunicação com pacientes, cuidadores, família, equipe de saúde e sociedade, incluindo a utilização dos meios de comunicação de massa.
  - D) Realizar intervenções farmacêuticas e emitir parecer farmacêutico a outros membros da equipe de saúde, com o propósito de auxiliar na seleção, adição, substituição, ajuste ou interrupção da farmacoterapia do paciente.
47. Assinale o item que completa de forma correta a frase abaixo.
- Segundo a Resolução Nº 585, do Conselho Federal de Farmácia, \_\_\_\_\_ é o atendimento realizado pelo farmacêutico ao paciente, respeitando os princípios éticos e profissionais, com a finalidade de obter os melhores resultados com a farmacoterapia e promover o uso racional de medicamentos e de outras tecnologias em saúde.
- A) Farmácia clínica
  - B) Consulta Farmacêutica
  - C) Anamnese Farmacêutica
  - D) Cuidado Centrado no paciente
48. A Classificação ABC é utilizada na gestão de estoques. No meio farmacêutico, é utilizada para a gestão de estoques de medicamentos, germicidas, produtos para a saúde e fornece informações para que se possa estabelecer:
- A) o grau de criticidade de cada produto, e do grupo de produtos, conforme a relevância de cada item em relação ao risco da falta do mesmo. A família de itens A deve receber atenção redobrada.
  - B) políticas, objetivos e controles diferenciados dos produtos, conforme a importância de cada item em relação ao valor de estoque do mesmo. A família de itens C deve receber atenção redobrada.
  - C) políticas, objetivos e controles diferenciados dos produtos, conforme a importância de cada item em relação ao valor de utilização do mesmo. A família de itens A deve receber atenção redobrada.
  - D) o grau de criticidade de cada produto, e do grupo de produtos, conforme a relevância de cada item em relação ao risco do vencimento do mesmo. A família de itens C deve receber atenção redobrada.

49. Segundo a Portaria Nº 272, de 8 de abril de 1998, a Nutrição Parenteral é solução ou emulsão, composta basicamente de:
- A) Aminoácidos, sais minerais e vitaminas C, D e E.
  - B) Carboidratos, lipídios, vitaminas e oligoelementos.
  - C) Carboidratos, aminoácidos, lipídios, vitaminas e minerais.
  - D) Aminoácidos de cadeia curta, vitaminas e oligoelementos.
50. Segundo a Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, o padrão mínimo de recursos humanos para os farmacêuticos em atividades clínicas ao paciente internado em unidades de média complexidade é:
- A) 1 farmacêutico para cada unidade clínica de 20 leitos.
  - B) 1 farmacêutico para cada unidade clínica de 30 leitos.
  - C) 1 farmacêutico para cada unidade clínica de 40 leitos.
  - D) 1 farmacêutico para cada unidade clínica de 50 leitos.