



## Farmácia

### Leia estas instruções:

1	Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado para isso.
2	Este Caderno contém, respectivamente, <b>cinquenta</b> questões de múltipla escolha assim distribuídas: <b>01 a 10</b> > Saúde Pública; <b>11 a 50</b> > Conhecimentos Específicos.
3	Se o Caderno contiver alguma imperfeição gráfica que impeça a leitura, comunique isso imediatamente ao Fiscal.
4	Cada questão de múltipla escolha apresenta apenas uma resposta correta.
5	Os rascunhos e as marcações feitas neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
6	Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não adianta pedir esclarecimentos aos Fiscais.
7	Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
8	Você dispõe de, no máximo, quatro horas responder às questões e preencher a Folha de Respostas.
9	O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
10	Ao retirar-se definitivamente da sala de provas, o candidato deverá entregar ao fiscal a Folha de Resposta independente do tempo transcorrido do início da prova.
11	Retirando-se <b>antes de decorrerem três horas do início da prova</b> , devolva, também, este Caderno; caso contrário, poderá levá-lo.

Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_

01. Em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS), leia as afirmativas abaixo:

I	As organizações privadas de saúde participam da oferta de serviços do SUS, em caráter complementar, quando demandadas em função da insuficiência na disponibilidade de serviços públicos.
II	A diretriz constitucional da participação social se traduz na criação das conferências e dos conselhos de saúde nas três esferas de governo.
III	O SUS é integrante do sistema brasileiro de proteção social e juntamente com o Sistema de Previdência Social e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em processo de implantação, compõem o tripé da seguridade social.
IV	O financiamento do SUS é de responsabilidade apenas da esfera federal de governo.

Estão corretas:

A) apenas I, II e IV.

C) apenas I e III.

B) I, II, III e IV.

D) apenas I, II e III.

02. Em relação às características do processo de trabalho das equipes da Estratégia de Saúde da Família, afirma-se:

I	Caracteriza-se pelo desenvolvimento de ações focalizadas sobre os grupos de risco e fatores de risco comportamentais, alimentares e/ou ambientais com a finalidade de prevenir o aparecimento ou a manutenção de doenças e danos evitáveis.
II	Caracteriza-se pelo desenvolvimento de ações educativas que possam interferir no processo de saúde-doença da população e ampliar o controle social na defesa da qualidade de vida.
III	Caracteriza-se pela assistência básica, organizada à população adscrita, sem responsabilização em relação à garantia de acesso ao apoio diagnóstico e laboratorial.
IV	Realização de primeiro atendimento às urgências médicas e odontológicas.

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, estão corretas **somente**:

A) I, II e IV.

C) III e IV.

B) I e IV.

D) II.

03. O Brasil vem avançando na redução da mortalidade infantil, porém ela ainda é um desafio para os serviços de saúde e para a sociedade. Em relação ao tema, afirma-se:

I	Não há diferenças substanciais nas Taxas de Mortalidade Infantil (TMI) entre as regiões do Brasil.
II	As principais causas de mortalidade infantil no Brasil, no Nordeste e no Rio Grande do Norte são as diarreias e infecções.
III	Entre 1990 e 2007, o componente neonatal precoce da TMI apresenta uma maior tendência de queda que o componente pós-neonatal.
IV	A mortalidade neonatal passou a ser o principal componente da mortalidade infantil em termos proporcionais a partir do final da década de 1980, e representa entre 60% e 70% da mortalidade infantil em todas as regiões do Brasil atualmente.

Estão corretas

A) apenas I e II.

C) apenas IV.

B) I, II, III e IV.

D) apenas I e IV.

04. Alguns Indicadores de Saúde são baseados em medidas de Mortalidade. Levando em conta a importância do tema, afirma-se:

I	O instrumento específico e padronizado de coleta de dados para o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) é a Certidão de Óbito, emitida pelo Cartório.
II	A análise da Mortalidade por sexo não tem importância, pois não há diferença entre os padrões de ocorrência de óbitos nas populações masculinas e femininas.
III	A Taxa de Mortalidade por Doenças Infecciosas e Parasitárias vem decrescendo no Brasil, mesmo com diferenças regionais marcantes.
IV	No Brasil, a proporção de óbitos por causas mal definidas vem decrescendo progressivamente, embora se mantenha em níveis elevados.

Estão corretas

- A) somente I e II.                                      C) somente IV.  
B) somente III e IV.                                D) I, II, III e IV.
05. Leia as seguintes afirmações sobre a Vigilância Epidemiológica em âmbito hospitalar, que ocorre por meio do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE), unidade operacional responsável pelo desenvolvimento das atividades de vigilância epidemiológica no ambiente hospitalar.

I	Não há obrigatoriedade de notificar ao primeiro nível hierárquico superior da Vigilância Epidemiológica as Doenças e agravos de Notificação Compulsória (DNC) em âmbito hospitalar, sendo responsabilidade exclusiva da Atenção Primária.
II	O NHE participa da investigação de óbitos maternos declarados e de mulheres em idade fértil, ocorridos no ambiente hospitalar, em conjunto com a Comissão de Análise de Óbitos e em articulação com a Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria Estadual de Saúde.
III	O NHE deve monitorar, avaliar e divulgar o perfil de morbimortalidade hospitalar.
IV	Apesar de sua importância, a Vigilância Epidemiológica em âmbito hospitalar ainda não é parte integrante do Subsistema de Vigilância Epidemiológica do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde.

Estão corretas:

- A) apenas I e II.  
B) I, II, III e IV.  
C) apenas II e III.  
D) apenas I, II e IV.
06. Leia as seguintes afirmativas:

I	Ambiência e Acolhimento com escuta e valorização do diálogo entre os sujeitos no cotidiano das práticas do cuidado.
II	Atuação específica na atenção primária, uma vez que é neste nível que todos os problemas de saúde de uma população são resolvidos.
III	Valorização das tecnologias, autonomia e capacidade técnica dos profissionais de saúde sem a influência das subjetividades dos usuários.
IV	Desenvolvimento de práticas intersetoriais e integralidade do cuidado.

De acordo com o que preconiza a Política Nacional de Humanização, estão corretas

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

07. Sobre a implementação da Estratégia Saúde da Família (ESF) no Brasil, afirma-se:

I	A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios divulgou recentemente crescimento contínuo da ESF, com 48 milhões de pessoas (30% da população brasileira) que vivem em 27,4 milhões de domicílios cadastrados pelo programa, onde as Regiões Norte e Nordeste são as mais beneficiadas.
II	É considerada estratégia estruturante de mudança das práticas e conversão de modelo de atenção, sendo que a cada 10% de aumento da cobertura da Saúde da Família corresponde uma redução de 4,6% na mortalidade infantil.
III	Constitui a porta de entrada preferencial do usuário no SUS, mas, pela disputa de serviços de saúde nas capitais e capacidade técnica insuficiente da rede básica, o hospital é o primeiro serviço a ser procurado.
IV	Os atributos essenciais da Atenção Primária em Saúde (APS) são: porta de entrada, coordenação, integralidade e continuidade do cuidado.

Das afirmações acima descritas, estão corretas **somente**:

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

08. Leia as afirmações a seguir:

I	A mudança do perfil de morbidade e mortalidade, respectivamente, com predomínio das afecções respiratórias e perinatais em menores de um ano, e da hipertensão arterial e doenças cardiovasculares entre adultos.
II	O diagnóstico das necessidades de saúde da população local e a construção de plano de trabalho coletivo entre equipe e usuário, voltado ao pronto atendimento.
III	O crescimento da violência urbana nas cidades e a exploração infanto-juvenil que exigem políticas integradas e uma nova cultura na formação da equipe de saúde.
IV	No processo de territorialização, a área de abrangência de uma equipe é a da Unidade de Saúde da Família, e a microárea homogênea de risco é a prioritária do ponto de vista da epidemiologia.

O planejamento e a gestão do cuidado devem considerar

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

09. Na saúde da família, a visita domiciliária (VD) é um instrumento importante para a equipe de saúde. Na educação em saúde e tecnologia de cuidado, significa buscar compreender as relações entre os indivíduos que compõem uma família de forma a operacionalizar a concepção de determinação social do processo saúde-doença.

Na sua operacionalização, a equipe deverá estar atenta para

- A) compreender que as dificuldades financeiras e sociais que as famílias vivem não interferem na qualificação de sua prole quanto aos riscos sociais de adoecer e morrer, nem em suas potencialidades para o seu enfrentamento.  
B) compreender que a VD não deve buscar a identificação da funcionalidade familiar e que a sua prática visa, ainda, entender as funções sociais, econômicas, ideológicas e de reprodução da força de trabalho da família na sociedade.  
C) entender que a VD é um instrumento para investigar o cumprimento (ou não) de uma orientação feita por ela ou outro profissional da equipe para a família e não apenas mais um instrumento de aproximação com o ambiente familiar.  
D) perceber que a relação profissional de saúde/família deve estar pautada no princípio de participação da família na definição de horizontes terapêuticos e na responsabilidade compartilhada.

10. As ações de promoção à saúde distinguem-se das ações preventivas e curativas pelo seu enfoque positivo e ampliado em relação à saúde dos indivíduos e grupos sociais, ou seja, referem-se à preocupação com a construção de condições favoráveis à saúde. A alternativa que apresenta um conjunto de ações de promoção da saúde é
- A) Vacinação, saneamento básico, vigilância sanitária.
  - B) Saneamento básico, educação em saúde, fortalecimento do controle social.
  - C) Exame preventivo de câncer cérvico-uterino e de mamas, reidratação oral, pré-natal.
  - D) Educação em saúde, vacinação, saneamento básico.

11. Um paciente em tratamento de Leishmaniose Visceral com Antimoniato de Meglumina não apresenta resposta satisfatória e desenvolve insuficiência renal. A alternativa terapêutica é:
- A) Quinina.
  - B) Metronidazol.
  - C) Nifurtimox.
  - D) Anfotericina B lipossomal.
12. Em relação às reações de hipersensibilidade às penicilinas, é **incorreto** afirmar que:
- A) História prévia de reação imediata ou acelerada confere maior risco de nova ocorrência de mesmo tipo.
  - B) É necessária a prévia exposição à penicilina para que o paciente desenvolva a reação de sensibilidade.
  - C) Os testes de sensibilidade são sempre indicados.
  - D) O consumo de leite de vacas tratadas com penicilina e o contato com mofo podem explicar reações de sensibilidade.
13. A modalidade do pregão, recentemente inserida no âmbito do procedimento licitatório, tem as seguintes características, **exceto**:
- A) a disputa ocorre por meio de propostas e lances em sessão pública.
  - B) exigência de, no mínimo, três propostas por item.
  - C) maior celeridade de suas fases.
  - D) possibilidade de negociação do preço com o licitante vencedor.
14. Em relação à Lei 8666/93 que dispõe sobre licitações, assinale a alternativa **incorreta**.
- A) Nos processos licitatórios, deve-se levar em conta a proposta que melhor atenda ao interesse público e ao edital.
  - B) Nos serviços públicos, a única forma de aquisição de medicamentos é por meio de licitação.
  - C) O pregão é uma modalidade de licitação que pode ser utilizada especificamente para a aquisição de bens ou serviços comuns.
  - D) São modalidades de licitação: concorrência, tomada de preços, convite e pregão.
15. De acordo com a RDC 14/2007 da ANVISA, só é permitido o uso na composição de desinfetantes hospitalares para superfícies fixas, dos seguintes princípios ativos:
- A) Hipoclorito de Sódio, Álcool a 70%, Glutaraldeído.
  - B) Álcool a 70%, Quaternário de Amônio, Glutaraldeído.
  - C) Hipoclorito de Sódio, Álcool a 70%, Quaternário de Amônio.
  - D) Hipoclorito de Sódio, Álcool a 70%, Quaternário de Amônio, Glutaraldeído.
16. A elaboração de um colírio implica a dissolução de um princípio ativo geralmente em um veículo aquoso. Esta solução deve cumprir uma série de requisitos, quais sejam:
- A) Hipotonicidade; pH neutro; limpidez.
  - B) Esterilidade; hipotonicidade; pH levemente ácido.
  - C) Hipertonicidade; isotermia; pH levemente básico; limpidez.
  - D) Esterilidade, isotonicidade, pH 7,4, limpidez.

17. Foi prescrito para um paciente 1500 ml de uma solução de glicose 5% a ser administrada durante o período de 5 horas. Será utilizado um equipo macrogotas (20 gotas/mL). Dessa forma, devem ser administradas ao paciente  
**A) 100 gotas/min.            B) 10 gotas/min.            C) 30 gotas/min.            D) 300 gotas/min.**
18. O volume de álcool necessário para preparar 1000ml de álcool 77° v/v a 15°C, partindo-se de um álcool com grau alcoólico aparente de 96° GL e temperatura 21°C e grau alcoólico real de 94,7° GL, é:  
**A) 813,09ml.            B) 802,08ml.            C) 739,17ml.            D) 729,16ml.**
19. De acordo com a Portaria 344/98, deverá constar, em destaque, na embalagem de Anfepromona a frase: "**Atenção: Este medicamento pode causar Hipertensão Pulmonar**". Este produto deve ser, também, comercializado com a apresentação da Notificação de Receita devidamente preenchida pelo profissional prescritor autorizado. São características desse receituário:  
**A) Cor Branca carbonada – Lista C1.            C) Cor Branca carbonada – Lista C3.**  
**B) Cor azul – Lista B2.            D) Cor Azul – Lista B1.**
20. O objetivo da Administração dos Estoques é garantir a disponibilidade suficiente de insumos para sustentar as operações, ao mesmo tempo em que mantém nos níveis mais baixos possíveis os custos de estocagem, de encomenda e recebimento, de falta de estoque e os de obsolescência. São sistemas de controle de estoque, **exceto**:  
**A) Sistema de máximo e mínimos.            C) Sistema de duas gavetas.**  
**B) Sistema PEPS.            D) Sistema de revisão periódica.**
21. Como regra geral, a nutrição parenteral é necessária nos casos em que a alimentação oral normal não é possível, quando a absorção de nutrientes é incompleta, quando a alimentação oral é indesejável e, principalmente, quando as condições mencionadas estão associadas à desnutrição. São casos de indicação de nutrição parenteral, **exceto**:  
**A) Fístula intestinais.            C) Queimaduras graves.**  
**B) Doença de Crohn.            D) Pacientes terminais.**
22. O desenvolvimento tecnológico mundial, nas duas últimas décadas, tem possibilitado aos cirurgiões utilizarem fios de sutura cada vez mais próximos do ideal. São características do fio de sutura ideal:  
**A) Segurança no nó, adequada resistência tênsil, reação tissular.**  
**B) Baixo custo, fácil manuseio, segurança no nó, friabilidade.**  
**C) Baixa reação tissular, não carcinogênico, adequada resistência tênsil.**  
**D) Alta resistência tênsil, alta durabilidade, reação tissular.**

23. Faça a correspondência e assinale a sequência correta.

1	Sonda Retal	( )	Utilizada para favorecer a desobstrução das vias aéreas.
2	Sonda Endotraqueal	( )	Utilizada para lavagem gástrica.
3	Sonda para Aspição Traqueal	( )	Utilizada para aspirar secreções.
4	Sonda Nasogástrica	( )	Utilizada para realização de clister evacuativo.
5	Sonda Uretral	( )	Utilizada para o esvaziamento da bexiga em pacientes incontinentes.
6	Sonda de Foley	( )	Utilizada para realizar cateterismo de permanência.

A sequência correta é:

- A) 5, 4, 3, 6, 2, 1.            C) 2, 5, 3, 6, 1, 4.**  
**B) 3, 2, 4, 5, 6, 1.            D) 2, 4, 3, 1, 5, 6.**

24. Em relação ao controle de infecção hospitalar, é correto afirmar:
- A) O controle de infecções hospitalares é embasado no conhecimento da epidemiologia hospitalar e nas atividades dos diversos segmentos profissionais da instituição. A Farmácia é um dos pilares que sustentam as ações de controle de infecções hospitalares e sua principal função é reduzir os custos.
  - B) Segundo a *American Society of Health – System Pharmacists* (ASHP), não é atividade principal da Farmácia, no controle de infecções, o desenvolvimento da promoção ao uso racional de antimicrobianos.
  - C) A participação do farmacêutico nos comitês de controle de infecção é importante não somente no aspecto técnico. Ela também é regulamentada pela Portaria 2616/98, do Ministério da Saúde, onde o farmacêutico é visto apenas como membro executor da CCIH.
  - D) O controle de infecções hospitalares é uma atividade essencialmente multiprofissional. Para conhecê-las, analisá-las e fazer o seu controle, é necessário que os diversos seguimentos do hospital, tais como a Farmácia, o serviço de enfermagem, o corpo clínico e o laboratório de microbiologia, exerçam importantes funções que lhe cabem nessa atividade.
25. A Portaria 2616/1998 estabelece competências, tais como elaborar, implementar, manter e avaliar o programa de controle de infecção hospitalar, adequados às características e necessidades da instituição, contemplando, no mínimo, ações relativas à
- A) capacitação do quadro de funcionários e profissionais da instituição no que diz respeito à prevenção e ao controle das infecções hospitalares e acidentes de trabalho.
  - B) implantação de um Sistema de Vigilância Epidemiológica de todas as infecções.
  - C) notificação ao organismo de gestão do SUS, na ausência de um Núcleo de Epidemiologia, dos casos diagnosticados ou suspeitos de outras doenças sob vigilância epidemiológica (notificação compulsória), atendidos em qualquer dos serviços ou unidades do hospital, e atuação cooperativa com os serviços de saúde coletiva.
  - D) elaboração e divulgação regular dos relatórios, e comunicação periódica da situação do controle das infecções hospitalares à autoridade máxima da instituição e às chefias dos serviços, promovendo seu amplo debate na comunidade hospitalar somente na ocorrência de surtos.
26. Uma paciente da enfermaria A apresenta um quadro de excitação psicomotora e o médico prescreve Levomepromazina 3mg VO de 12/12 horas. Nesse hospital, a Levomepromazina padronizada é o frasco de 20ml com solução oral a 4%. O conta-gotas, que é específico para este medicamento, tem a correspondência de 40 gotas para cada ml. A enfermeira do setor solicitou ao farmacêutico que ele calculasse quantas gotas seriam necessárias para atender à prescrição médica em cada administração. O farmacêutico calculou que seriam necessárias
- A) 30 gotas.
  - B) 6 gotas.
  - C) 3 gotas.
  - D) 1 gota.
27. Quanto a erros de medicação, pode-se afirmar:
- A) Erro de prescrição com significado clínico é definido como um erro de decisão ou de redação, não intencional, que pode reduzir a probabilidade do tratamento ser efetivo ou aumentar o risco de lesão no paciente, quando comparado com as práticas clínicas estabelecidas e aceitas.
  - B) A reação adversa a medicamento é considerada como um evento provavelmente inevitável, quando não se conhece a sua possibilidade de ocorrência, e os erros de medicação são, por definição, preveníveis.
  - C) Erro de dispensação: Definido como a discrepância entre a ordem escrita na prescrição médica e o atendimento dessa ordem. São erros cometidos somente por farmacêuticos.
  - D) Erro de administração: Considera que houve erro se o medicamento foi administrado de forma correta, mesmo que a técnica utilizada contrarie a prescrição médica ou os procedimentos do hospital.



- 28.** Em relação aos Medicamentos Genéricos, é correto afirmar:
- A)** Medicamento Genérico é o medicamento similar a um produto de referência, produzido somente após a expiração da proteção patentária ou de outros direitos de exclusividade, comprovada a sua eficácia, segurança e qualidade.
  - B)** O medicamento similar era chamado de genérico, mas deveria ser considerado medicamento de denominação genérica, visto que ele, comprovadamente, tem a mesma biodisponibilidade do medicamento referência.
  - C)** As aquisições de medicamentos, sob qualquer modalidade de compra, e as prescrições médicas e odontológicas de medicamentos, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), deverão ser feitas com o nome genérico (nome do princípio ativo).
  - D)** Se o médico ou odontólogo prescrever com o nome comercial, este produto poderá ser substituído, pelo farmacêutico, por um similar.
- 29.** O profissional farmacêutico, no âmbito hospitalar, atua em algumas comissões hospitalares. Diante do exposto, é correto afirmar:
- A)** A Lei 8666/93, nos processos de Licitação Pública, define a existência de uma Comissão de Parecer Técnico. Essas Comissões de Parecer Técnico Hospitalares (CPTH) são compostas por Diretor Médico e Farmacêutico da Instituição.
  - B)** Equipe de Terapia Nutricional é constituída por uma Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN), formal e constituída de, pelo menos, um profissional de cada categoria, que cumpra efetivamente o treinamento específico para essa atividade, a saber: médico, farmacêutico, enfermeiro e nutricionista, com as respectivas atribuições.
  - C)** A avaliação da prescrição da Nutrição Parenteral, quanto à sua adequação, concentração e compatibilidade físico-química de seus componentes e dosagem de administração, deve ser realizada pelo farmacêutico antes do início da manipulação. Qualquer alteração na prescrição que se fizer necessária em função da avaliação farmacêutica deve ser discutida com a Comissão de Terapia Nutricional para que se faça a sua alteração formal.
  - D)** O farmacêutico da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar determina as políticas de utilização de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-hospitalares para Comissão de Farmácia e Terapêutica.
- 30.** Nas instituições hospitalares, o contato diário do serviço de farmácia com as unidades de internação e demais serviços acontece principalmente por meio do setor de dispensação. Vários fatores interferem na implantação e/ou implementação de um sistema de distribuição de medicamentos. Um destes fatores é que:
- A)** Características do hospital, tais como complexidade, tipo de edificação e fonte mantedora, não interferem no processo de dispensação.
  - B)** A gestão de estoque eficiente reflete diretamente na qualidade do serviço de dispensação prestado pelo hospital.
  - C)** A existência de padronização de medicamentos não é um fator importante para o serviço de dispensação em um hospital de corpo clínico fechado.
  - D)** OMS e o Ministério da Saúde Brasileiro consideram a dispensação como o "ato profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos a um paciente, geralmente como resposta à apresentação de uma receita elaborada por um profissional autorizado".
- 31.** A Central de Abastecimento Farmacêutico exerce as seguintes atividades operacionais e de planejamento:
- A)** Receber os produtos comprados acompanhados das notas fiscais e conferi-los, adotando normas técnicas de recebimento de produtos farmacêuticos.
  - B)** Realizar os lançamentos de entrada exclusivamente por meio de sistema informatizado e guardar os produtos em locais apropriados de acordo com as normas técnicas.
  - C)** Receber as queixas técnicas das unidades assistenciais e da dispensação, promovendo a notificação.
  - D)** Realizar as atividades relacionadas à gestão de estoques, conservar os medicamentos em condições seguras, usar o sistema PEPS, independente do prazo de validade.

32. As ações incluídas na Política Nacional de Assistência Farmacêutica devem ter por objetivo implementar, no âmbito das três esferas do SUS, todas as atividades relacionadas à promoção do acesso da população aos medicamentos essenciais.

A reorientação do modelo de Assistência Farmacêutica fundamenta-se

- A) na garantia de acesso aos produtos apenas no âmbito do setor público.
- B) na centralização da gestão dos medicamentos.
- C) na promoção do Uso Racional dos Medicamentos.
- D) no controle de preços através do estímulo à livre concorrência.

33. Considerada como diretriz da Política Nacional de Medicamentos, a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME – deverá dar ênfase:

I	Ao conjunto de medicamentos voltados para assistência ambulatorial.
II	Às doenças mais comuns, definidas segundo critério epidemiológico.
III	Aos medicamentos que implicam custo mais elevado para a população.
IV	Aos medicamentos sobre os quais existam mais dados ou mais estudos.

Dentre essas afirmações, estão corretas apenas:

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

34. Sobre a Portaria nº 2.982/GM, de 26 de novembro de 2009, que aprova as normas de financiamento e de execução do Componente Básico do Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica, é correto afirmar:

- A) Obriga a disponibilização de todos os medicamentos previstos no Elenco de Referência Nacional pelos Municípios e pelo Distrito Federal.
- B) Permite o custeio de medicamentos não-constantemente da RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais), desde que pactuados pelo Município e pelo Estado.
- C) O financiamento do componente básico destina-se à aquisição dos medicamentos e insumos complementares, e para qualificação das ações da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica.
- D) Exige a utilização de percentual de até 15% da soma dos valores dos recursos financeiros estaduais, municipais e do Distrito Federal, para atividades destinadas à adequação de espaço físico das Farmácias do SUS relacionadas à Atenção Básica.

35. São considerados programas do componente estratégico, de responsabilidade do Ministério da Saúde:

- A) Hepatite B / Varíola.
- B) Diabetes melito / Insipidus.
- C) Hipertensão / Insuficiência cardíaca.
- D) DST / AIDS.

36. Os medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica estão divididos em três grupos, de acordo com os seguintes critérios:

I	Complexidade da doença a ser tratada ambulatorialmente.
II	Garantia da integralidade do tratamento da doença no âmbito da linha de cuidado.
III	Manutenção do equilíbrio financeiro entre as esferas de gestão.
IV	Custo para financiamento do tratamento.

Dentre essas informações, estão corretas **apenas**:

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

37. São situações clínicas previstas pelos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do SUS:
- A) Acne grave, hepatite autoimune, hepatite viral C.
  - B) Acne grave, hepatite autoimune, controle do tabagismo.
  - C) Hepatite autoimune, Hepatite B, asma moderada.
  - D) Hepatite autoimune, Hepatite B, diabetes melito.
38. Com o objetivo de tornar mais eficaz a busca em fontes de informação, estas são organizadas em fontes primária, secundárias e terciárias. É exemplo de fonte secundária:
- A) As bases farmacológicas da terapêutica.
  - B) USP *drug information*.
  - C) Lilacs: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Saúde.
  - D) *Martindale, the Extra Pharmacopeia*.
39. São considerados pré-requisitos essenciais à implantação de um programa de Farmácia Clínica Hospitalar:

I	Sistema de distribuição de medicamentos eficiente.
II	Tempo para prática da Farmácia Clínica.
III	Serviço de Farmacocinética Clínica.
IV	Centro de Informações sobre medicamentos.

Dentre essas informações, estão corretas **apenas**:

- A) I e IV.
  - B) I e II.
  - C) I, II e IV.
  - D) I, II e III.
40. O método em seguimento farmacoterapêutico SOAP é composto pelos seguintes passos:
- A) Informações subjetivas, avaliação das necessidades do paciente, avaliação dos dados, plano.
  - B) Informações subjetivas, informações objetivas, avaliação do uso do medicamento, plano de atenção.
  - C) Informações subjetivas, oferta do serviço, análise situacional, plano de atenção.
  - D) Informações subjetivas, informações objetivas, avaliação dos dados, plano.
41. A classificação de Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM), propostas por Cipolle, Strand e Morley, difere da classificação do Terceiro Consenso de Granada em relação a considerar como PRM
- A) adesão e segurança.
  - B) segurança.
  - C) indicação e segurança.
  - D) adesão ao tratamento .
42. Os esteroides anabolizantes podem causar hepatite fulminante, cujo mecanismo pode ser atribuído a:
- A) hepatotoxicidade direta.
  - B) reação sensibilizante ou idiossincrática.
  - C) ação dose dependente.
  - D) preparação de uso veterinário.

43. Os principais parâmetros de monitorização do uso de Furosemida utilizados para avaliar risco/benefício são:
- A) hipotensão, hipersensibilidade, desequilíbrio hidroeletrólítico e idade do usuário.
  - B) hipocalemia, hiponatremia, hipotensão, peso, diurese, edema.
  - C) reações adversas, exames laboratoriais e nível plasmático.
  - D) depleção de volume, desequilíbrio hidroeletrólítico e acidose metabólica.
44. Após a ingestão excessiva de benzodiazepínicos, um usuário apresenta um quadro agudo de intoxicação com depressão respiratória. O medicamento que deverá ser utilizado para antagonizar os efeitos dos benzodiazepínicos é:
- A) Flumazenil.
  - B) Midazolam.
  - C) Fluoxetina.
  - D) Imipramina.
45. O usuário de Omeprazol, por tempo prolongado, pode apresentar anemia em decorrência da diminuição da biodisponibilidade do ferro e vitamina B12 da dieta. O mecanismo proposto é:
- A) formação de quelato.
  - B) inibição do fator intrínseco.
  - C) alteração do pH gástrico.
  - D) fatores inespecíficos.
46. O plasmídeo de resistência bacteriana é um fenômeno que pode ser adquirido por outra bactéria por intermédio dos mecanismos de transferência
- A) vertical e horizontal.
  - B) horizontal, conjugação e mutação.
  - C) horizontal, transformação e conjugação.
  - D) vertical, horizontal e bacteriófago.
47. A meningite meningocócica é reconhecida como um sério problema de saúde pública há quase 200 anos. A primeira escolha para o tratamento antimicrobiano é
- A) Amicacina.
  - B) Ciprofloxacino.
  - C) Imipenem.
  - D) Penicilina.
48. De acordo com o Consenso Brasileiro de Hipertensão, "Um paciente em estágio I da hipertensão arterial sistêmica em uso de monoterapia com um inibidor na enzima conversora de angiotensina, tem indicada como alternativa terapêutica, em caso de falha ao tratamento deste,":
- A) Mudar o princípio ativo para o de outra classe farmacêutica com ação anti-hipertensiva.
  - B) Adicionar um segundo medicamento com efeito anti-hipertensivo em baixas doses.
  - C) Adicionar um segundo medicamento com efeito anti-hipertensivo em altas doses.
  - D) No estágio I da hipertensão está contra-indicado o uso de anti-hipertensivos.
49. Dentre os antidiabéticos orais abaixo, a escolha terapêutica para diminuir a glicemia e não interferir na massa corpórea em pacientes com Diabetes Melito Tipo II é:
- A) Glibenclamida.
  - B) Metformina.
  - C) Acarbose.
  - D) Repaglinida.
50. As associações medicamentosas, em alguns casos, são requeridas para melhorar um perfil de resposta terapêutica ou antagonizar um efeito tóxico ou terapêutico. Um exemplo de associação com efeito benéfico, quando possuir indicação clínica, é:
- A) Lidocaína com Epinefrina.
  - B) Hidróxido de Magnésio com Itraconazol.
  - C) Complexo vitamínico com minerais e Ciprofloxacino.
  - D) Diclofenaco com Varfarina.