

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 **cinquenta** questões de múltipla escolha assim distribuídas: **01 a 10** > Saúde Pública; **11 a 50** > Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou contiver imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não adianta pedir esclarecimentos aos Fiscais.
- 6 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 7 Os rascunhos e as marcações feitas neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 8 Use exclusivamente caneta esferográfica, confeccionada em material transparente, de tinta preta ou azul.
- 9 Você dispõe de, no máximo, quatro horas para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Ao retirar-se definitivamente da sala de provas, o candidato deverá entregar ao Fiscal a Folha de Resposta independentemente do tempo transcorrido do início da prova.
Retirando-se **antes de decorrerem três horas do início da prova**, devolva também este Caderno.

Você só poderá levar este Caderno após decorridas três horas do início da prova.

Assinatura do Candidato: _____

- 01.** O surgimento das primeiras Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) é o marco inicial da atividade estatal em relação à assistência médica. A Lei de 1923, na qual o governo instituiu e regulamentou tais entidades, foi a
- A) Lei Carlos Chagas.
 - B) Lei Eloy Chaves.
 - C) Lei Orgânica da Saúde nº 8080.
 - D) Lei Orgânica da Saúde nº 8142.
- 02.** “Modalidade de intervenção específica do Estado na área social adotada em vários países desenvolvidos, principalmente no pós-guerra, caracterizada pela distribuição de benefícios, ações e serviços a todos os cidadãos de uma nação, abrangendo previdência, saúde, assistência social, educação e outros Direitos sociais” (Viana & Levcovitz, 2005). Esse enunciado refere-se ao conceito de
- A) Seguridade Social.
 - B) Universalidade.
 - C) Segurança Alimentar.
 - D) Descentralização.
- 03.** Em relação à participação da comunidade na gestão do SUS, em cada esfera de governo, foram instituídas as instâncias colegiadas do SUS. São elas:
- A) Conferência de Saúde e Secretaria de Saúde
 - B) Conferência de Saúde e Plano de Saúde
 - C) Conselho tutelar e Conselho Gestor
 - D) Conferência de Saúde e Conselho de Saúde
- 04.** Quanto aos recursos para o financiamento do Sistema Único de Saúde, a normatização deu-se a partir da Emenda Constitucional nº 29, a qual estabeleceu que
- A) o repasse dos recursos da esfera federal para a estadual e a municipal dar-se-á por dois critérios. O primeiro considera o número de habitantes (com 50% dos recursos) e o segundo critério, com os outros 50% dos recursos, toma como base os aspectos demográficos e epidemiológicos.
 - B) os estados devem destinar 25% de suas receitas e os municípios, 20% para o financiamento dos serviços de saúde enquanto as despesas da união serão baseadas nos gastos e na variação nominal anual do PIB.
 - C) os municípios devem destinar 15% de suas receitas e os estados, 12% para o financiamento dos serviços de saúde enquanto as despesas da união serão baseadas nos recursos utilizados em 2000, acrescidos da variação nominal anual do PIB.
 - D) o repasse de recurso da esfera federal para a estadual e a municipal dar-se-á por meio de convênio a ser firmado entre os gestores, mediante algumas exigências como: formação de Conselhos de saúde, criação dos fundos de saúde e elaboração dos planos estaduais e municipais de saúde.

05. Sobre o Pacto pela Saúde, considere as afirmativas a seguir.

I	Trata-se de um acordo interfederativo de pactuação das responsabilidades entre os três gestores do SUS (municípios, estados e união) no campo da gestão, do sistema e da atenção à saúde.
II	O pacto pela vida foi estabelecido através de um compromisso firmado entre os gestores do SUS em relação às prioridades que apresentam impacto sobre a saúde da população brasileira.
III	O pacto de gestão tem como objetivo discutir a questão da saúde pública e da repolitização do SUS, buscando a consolidação da política pública de saúde como política de estado e não de governo.
IV	O pacto em defesa do SUS estabelece as responsabilidades claras de cada ente federado, de forma a diminuir as competências concorrentes e a tornar mais claro quem deve fazer o quê, contribuindo, assim, para o fortalecimento da gestão compartilhada e solidária do SUS.

Estão corretas as afirmativas

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

06. Atualmente, o Ministério da Saúde reconhece a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como modelo substitutivo e reorganizador da Atenção Primária à Saúde, atribuindo-lhe, predominantemente a responsabilidade por colocar em prática os fundamentos desse nível de atenção. Um desses fundamentos é:

- A) Ter acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como porta de entrada principal do sistema de saúde, em território adscrito.
- B) Desenvolver uma relação de vínculo entre as equipes e a população, garantindo o cuidado na atenção básica, referenciando e transferindo a responsabilidade da atenção secundária e terciária aos demais níveis de atenção.
- C) Prestar atendimento em todos os níveis de atenção (baixa, média e alta complexidade) de forma integral, focalizando os grupos de risco e as minorias.
- D) Promover a família como o núcleo básico da abordagem no atendimento à saúde da população, numa abordagem clínica e voltada para as principais doenças e agravos de importância epidemiológica.

07. A estrutura populacional no mundo e no Brasil tem sido alterada pela transição demográfica, que é resultante das mudanças no ritmo de crescimento da

- A) morbidade e da mortalidade da população por doenças infecto-contagiosas e por doenças crônicas.
- B) expectativa de vida e da população infantil e jovem.
- C) urbanização e da globalização, que resultaram em mudanças substanciais nos hábitos alimentares.
- D) fecundidade, da natalidade e da mortalidade.

08. De acordo com o Ministério da Saúde (2012), as mudanças das sociedades, caracterizadas pelas transições epidemiológica e demográfica, requerem uma necessária reformulação do modelo de atenção à saúde. Para que haja essa reformulação, o MS propõe a Atenção Domiciliar (AD), que se constitui em uma modalidade de atenção à saúde

A) substitutiva ou complementar às existentes, caracterizada por um conjunto de ações de atenção básica (promoção à saúde e proteção específica) prestadas em domicílio, ou em instituições (abrigos, casas de apoio), com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde.

B) substitutiva ou complementar às existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde.

C) de caráter estritamente complementar às existentes, caracterizada por um conjunto de ações na atenção aos cuidados paliativos aos pacientes em fase terminal de doenças, prestadas em domicílio, como garantia de condições mais humanas no processo de morte e morrer.

D) de caráter estritamente complementar às existentes, caracterizada por um conjunto de ações no tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio ou em instituições (abrigos, casas de apoio), com garantia de continuidade de cuidados e integrada à atenção básica de saúde.

09. Sobre o atual perfil de mortalidade no Brasil, é correto afirmar:

A) As doenças do aparelho circulatório são a terceira causa de mortalidade no Brasil.

B) A mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias está entre os grupos das principais causas de óbito, sendo, proporcionalmente, o grupo de menor magnitude.

C) As doenças do aparelho respiratório são a principal causa de óbitos no Brasil.

D) A mortalidade proporcional por causas externas possui uma elevada frequência, exceto na população masculina jovem.

10. Entre os diversos tipos de desenhos de pesquisa em Epidemiologia, há um que tem, como unidade de análise, conjuntos de indivíduos, denominados agregados, que geralmente correspondem a áreas geográficas. Esse tipo de desenho é identificado como:

A) Estudos ecológicos

B) Estudos transversais

C) Estudos de intervenção

D) Estudos de coorte

11. Com o objetivo de evitar a automedicação, que sempre foi uma prática disseminada na população brasileira, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou a Resolução RDC nº 20/2011, a qual dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição médica, isoladas ou em associação. Das afirmativas a seguir, aquela que está em **desacordo** com essa resolução é:
- A) As farmácias que disponibilizam medicamentos mediante ressarcimento, e estes contendo as substâncias de que trata esta Resolução, devem dispensá-los mediante retenção de receita e escrituração nos termos desta Resolução.
 - B) A prescrição de medicamentos antimicrobianos deverá ser realizada em receituário privativo do prescritor ou do estabelecimento de saúde, não havendo, portanto, modelo de receita específico.
 - C) Os monitoramentos sanitário e farmacoepidemiológico do consumo dos antimicrobianos será realizado pelos entes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cabendo à Secretaria Estadual de Saúde o estabelecimento de critérios para execução.
 - D) A receita de antimicrobianos é válida em todo o território nacional, por 10 (dez) dias a contar da data de sua emissão.
12. A Portaria do Ministério da Saúde nº 4.283/2012 tem por base os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, sendo um marco para as ações e serviços de farmácia diante da incontestável necessidade de, na Farmácia Hospitalar, o farmacêutico assegurar o acesso da população a serviços farmacêuticos de qualidade em hospitais.
- Nesse contexto, analise as seguintes afirmativas:

I	Fazem parte das diretrizes dessa portaria: gestão; desenvolvimento de ações inseridas na atenção integral à saúde; infraestruturas física e tecnológica e gestão da informação; recursos humanos; informações sobre medicamentos e outras tecnologias em saúde; ensino, pesquisa e educação permanente em saúde.
II	As diretrizes e estratégias presentes nessa portaria são aplicáveis apenas às farmácias em hospitais que integram o serviço público, da administração direta e indireta, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
III	Para o acompanhamento das principais atividades da farmácia em hospitais, recomenda-se a adoção de indicadores de gestão, logísticos, de assistência ao paciente e de educação.
IV	O gerenciamento de tecnologias e o cuidado ao paciente compõem o desenvolvimento de ações inseridas na atenção integral à saúde, não fazendo parte dessas ações a manipulação.

De acordo com a Portaria MS nº 4.283/2012, estão corretas as afirmativas

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

13. O Código de Ética Farmacêutica Brasileiro é o conjunto de normas de procedimento, valores e condutas profissionais aplicadas às peculiaridades do profissional farmacêutico no exercício das atribuições profissionais e nas relações com a comunidade e demais profissionais de saúde.

Diante do exposto, é correto afirmar:

- A) É direito do farmacêutico exigir dos demais profissionais de saúde o cumprimento da legislação sanitária vigente, em especial quanto à legibilidade da prescrição.
- B) É facultado ao farmacêutico aceitar a interferência de leigos em seus trabalhos e em suas decisões de natureza profissional.
- C) É dever do farmacêutico dispor seus serviços profissionais em caso de catástrofe ou epidemia, independentemente de haver ou não vantagem pessoal, mas a remuneração se faz necessária.
- D) É facultado ao farmacêutico denunciar a quem de direito atos que contrariem os postulados éticos da profissão.

14. Nos ambientes dos serviços de saúde, falhas nos processos de limpeza e desinfecção de superfícies podem ter como consequência a disseminação e a transferência de microrganismos, colocando em risco a segurança dos pacientes e dos profissionais que atuam nesses serviços.

Segundo o Ministério da Saúde, para a aquisição de produtos saneantes, deve-se considerar:

- A) Registro e ou notificação dos produtos saneantes na ANVISA, os quais têm validade por três anos.
- B) A incompatibilidade com agentes que podem afetar a eficácia ou a estabilidade do produto, tais como dureza da água, sabões, detergentes ou outros produtos saneantes.
- C) O laudo do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS) ou demais laboratórios credenciados.
- D) Tipo e grau de sujidade e sua forma de eliminação independentemente dos recursos disponíveis e dos métodos de limpeza adotados.

15. O Serviço de Farmácia Hospitalar é um dos pilares que sustentam as ações de controle de infecções hospitalares, e, para que se tenha uma contribuição no controle efetivo e eficaz dessas infecções, é recomendável que o farmacêutico tenha algumas atribuições.

Análise as atribuições listadas nos seguintes itens:

I	Participar de programas de farmacoepidemiologia, principalmente aqueles relacionados à farmacovigilância, tecnovigilância e hemovigilância.
II	Participar das reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), da elaboração de protocolos de tratamentos com antimicrobianos e fornecer informações para subsidiar a política do uso racional de antimicrobianos.
III	Estabelecer intercâmbio entre a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, a Comissão de Farmácia e Terapêutica, a Comissão de Suporte Nutricional, a Comissão de Padronização de Material Médico-hospitalar e a Comissão de Óbitos.
IV	Participar da investigação de casos suspeitos de contaminação por soluções parenterais e outros e participar de investigação epidemiológica dos surtos ou suspeitas de surtos.

As atribuições que o farmacêutico deve ter para contribuir no controle das infecções são aquelas listadas

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

16. Analise as seguintes afirmativas relacionadas a ações e postura do farmacêutico clínico.

I	Um momento importante é a alta do paciente, quando o farmacêutico clínico deve orientá-lo quanto à melhor forma de usar o medicamento, além de informar sobre as interações com alimento e com outros medicamentos, as dosagens adequadas e a maneira correta de armazenamento.
II	O farmacêutico clínico deve: avaliar a prescrição do medicamento quanto à indicação, à dose e à frequência; analisar a melhor via de administração; elaborar estudos de compatibilidade entre os medicamentos; revisar o histórico medicamentoso dos pacientes e monitorar reações adversas.
III	A farmácia clínica requer um profissional com bom relacionamento multidisciplinar e interpessoal para transmitir informações aos pacientes e promover maior aderência ao tratamento.
IV	O farmacêutico clínico deve ter como objetivo melhorar a eficácia do tratamento medicamentoso através da separação, da distribuição e do armazenamento dos medicamentos.

As ações e postura profissionais que um farmacêutico clínico, integrante de uma equipe multiprofissional, deve realizar para garantir a segurança do paciente são

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

17. A Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF – exerce atividades relacionadas a recepção, estocagem e distribuição de medicamentos. Nesse contexto, é correto afirmar:

- A) Os produtos com mais de um lote de fabricação devem ser subdivididos em quantos lotes forem necessários e estocados dessa forma, mas a sua dispensação será pelo lote que entrou primeiro no estoque.
- B) A CAF deve receber os produtos comprados acompanhados das notas fiscais e conferi-los, adotando as normas técnicas de recebimento de produtos farmacêuticos.
- C) A estocagem de medicamentos termolábeis deve ocorrer em condições que permitam manter a sua esterilidade e sua qualidade, em uma temperatura de 2° a 10°C, protegendo contra riscos de alterações físico-químicas.
- D) Um dos os pontos críticos do processo de administração de materiais é a distribuição, pois estoques centralizados tendem a aumentar, significativamente, o imobilizado, além de gerar desperdícios e mau uso.

18. As curvas ABC e XYR são utilizadas no gerenciamento de estoques de medicamentos e materiais e representam os gerenciamentos de estoques sob os pontos de vista, respectivamente,

- A) de prioridade técnica e econômico.
- B) logístico e econômico.
- C) econômico e histórico.
- D) econômico e de prioridade técnica.

23. As reações adversas a medicamentos se constituem um problema importante na prática farmacêutica, pois são causas de hospitalização, aumento da permanência no hospital e óbitos. Em relação às reações adversas, é correto afirmar:

- A) Tolerância é o fenômeno pelo qual a administração repetida, contínua ou crônica de um fármaco, na mesma dose, aumenta progressivamente a intensidade dos efeitos farmacológicos.
- B) A hipersensibilidade alérgica é mediada por mecanismos imunitários e, para a sua produção, é necessária a sensibilização prévia do indivíduo.
- C) Idiossincrasias são reações nocivas que ocorrem com a maioria dos indivíduos e que são motivadas pela estrutura de algum sistema enzimático.
- D) A superdosagem relativa ocorre quando um fármaco é administrado em doses e suas concentrações atingem níveis superiores aos habituais.

24. Em relação à Política Nacional de Assistência Farmacêutica, analise os seguintes princípios:

I	A Política Nacional de Saúde envolve um conjunto de ações voltadas a promoção, proteção e recuperação da saúde e garante apenas os princípios da universalidade e equidade.
II	A construção de uma Política de Vigilância Sanitária e a utilização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) são eixos estratégicos da Política Nacional de Assistência Farmacêutica.
III	A Atenção Farmacêutica visa a uma farmacoterapia racional e à obtenção de resultados definidos e não mensuráveis voltados para a melhoria da qualidade de vida.
IV	A Assistência Farmacêutica envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como as suas seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, o seu acompanhamento e a avaliação de sua utilização.

Segundo a Resolução CNS nº 338/2004, são princípios norteadores da Política Nacional de Assistência Farmacêutica:

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

25. Em relação à Portaria MS nº 4.217/2010, é correto afirmar:

- A) Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde.
- B) Aprova o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
- C) Aprova orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão e quanto a informações sobre o Plano de Saúde.
- D) Aprova as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

26. As afirmativas a seguir dizem respeito à Portaria MS nº 3.916/98, que aprova a Política Nacional de Medicamentos:

I	Fazem parte das prioridades constantes nessa portaria: a revisão permanente da RENAME, a assistência farmacêutica, a promoção do uso racional de medicamentos e a organização das atividades de vigilância sanitária de medicamentos.
II	As principais diretrizes da Política Nacional de Medicamentos são: o estabelecimento da relação de medicamentos essenciais, a reorientação da assistência farmacêutica, o estímulo à produção de medicamentos e a sua regulamentação sanitária.
III	A Política Nacional de Medicamentos tem como propósito garantir as necessárias segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso a qualquer medicamento prescrito.
IV	Desenvolvimentos científico e tecnológico, e desenvolvimento e capacitação de recursos humanos não são diretrizes constantes nessa portaria.

De acordo com a Portaria MS nº 3.916/98, estão corretas as afirmativas

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

27. De acordo com a Lei nº 8.666/93, “A modalidade de licitação entre quaisquer interessados que, na fase inicial de habilitação preliminar, comprovem possuir os requisitos mínimos de qualificação exigidos no edital para a execução de seu objeto” é denominada:

- A) concorrência.
- B) convite.
- C) pregão.
- D) leilão.

28. Na Portaria SVS/MS nº 344/98, as substâncias psicotrópicas fazem parte

- A) da lista D.
- B) das listas A1 e A2.
- C) das listas C3 e C4.
- D) das listas A3, B1 e B2.

29. Uma das diretrizes da Política Nacional de Medicamentos é a reorientação da Assistência Farmacêutica. Considere os seguintes fundamentos:

I	Centralização da gestão.
II	Promoção do uso racional de medicamentos.
III	Otimização e eficácia de sistema de distribuição do setor público.
IV	Viabilização do acesso da população aos produtos e serviços no âmbito privado.

A reorientação da Assistência Farmacêutica deverá estar fundamentada

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

30. Em relação à manipulação de quimioterápicos, é correto afirmar:
- A) As soluções de quimioterápicos são manipuladas de acordo com a prescrição médica e considera-se apenas o tipo de tumor.
 - B) Para os antineoplásicos de uso oral que sofram adaptações de formas farmacêuticas, é conveniente que se tenha um local exclusivo, com ventilação natural adequada para esta operação e dotado de um sistema de exaustão.
 - C) A ventilação, a temperatura do ambiente e o controle microbiológico dentro da área de manipulação da câmara devem ser monitorados quando surgir algum problema no produto manipulado.
 - D) Para o manuseio adequado de antineoplásicos, é necessário maximizar as formações de aerossol no ambiente de trabalho.
31. Os medicamentos relacionados para garantir as linhas de cuidado das doenças contempladas no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, indicados nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) têm seu custeio sob responsabilidade de
- A) estado e governo federal.
 - B) município e estado.
 - C) município, estado e governo federal.
 - D) município e governo federal.
32. Segundo o Manual de Gestantes de alto risco, do Ministério da Saúde (2010), o anti-hipertensivo de primeira escolha utilizado no tratamento de hipertensão em gestantes e o de escolha para mães durante amamentação são, **respectivamente**,
- A) Metildopa e Captopril.
 - B) Captopril e Metildopa.
 - C) Losartana e Metildopa.
 - D) Metildopa e Losartana.
33. As Interações medicamentosas são eventos clínicos nos quais os efeitos de um fármaco são alterados pela presença de outro fármaco, de alimento, de bebida ou de algum agente químico ambiental. Esses eventos são comumente associados a efeitos adversos. Sobre as interações medicamentosas, é correto afirmar:
- A) As interações medicamentosas prejudicam o paciente por aumentar a toxicidade e, conseqüentemente, o aparecimento de reações adversas.
 - B) As drogas sociais não interagem com os fármacos, potencializando ou diminuindo seus efeitos farmacológicos.
 - C) Quando dois medicamentos são administrados concomitantemente a um paciente, eles interagem entre si, aumentando ou diminuindo o efeito terapêutico ou tóxico de um ou de outro.
 - D) Alguns medicamentos podem sofrer alteração quanto à absorção quando associados a determinados alimentos.
34. Em pacientes com deficiência na função renal, pode ser necessário o ajuste de dose de medicamentos. Para isso, faz-se necessário o conhecimento do *clearance* de creatinina. Esse parâmetro pode ser calculado através da creatinina e, em crianças, utiliza-se a
- A) fórmula de Cockcroft & Gault.
 - B) fórmula de Sanaka.
 - C) fórmula MDRD simplificada.
 - D) fórmula de Schwartz.

35. A espironolactona, diurético utilizado no tratamento de Hipertensão Arterial, interage com a Glicoproteína P intestinal promovendo
- A) o aumento do nível plasmático de digoxina por inibição do transporte de digoxina mediado por glicoproteína P.
 - B) a diminuição do nível plasmático de digoxina por inibição do transporte de digoxina mediado por glicoproteína P.
 - C) o aumento do nível plasmático de digoxina por indução do transporte de digoxina mediado por glicoproteína P.
 - D) a diminuição do nível plasmático de digoxina por indução do transporte de digoxina mediado por glicoproteína P.

36. Considere os itens a seguir:

I	Relação Nacional de Medicamentos do Componente Essencial da Assistência Farmacêutica.
II	Relação Nacional de Medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica.
III	Relação Nacional de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
IV	Relação Nacional de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

Atualmente, fazem parte da Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) os itens

- A) I, II e IV.
 - B) I, II e III.
 - C) II, III e IV.
 - D) I, III e IV.
37. Considere as seguintes afirmações a respeito do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS):

I	O HÓRUS é o instrumento disponibilizado pelo Ministério da Saúde para qualificar a gestão da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.
II	A fim de atender as singularidades relativas à dispensação de medicamentos, o HÓRUS foi configurado para gerenciar e reunir as informações dos três componentes da assistência farmacêutica: HÓRUS-Básico, HÓRUS-Especializado e HÓRUS-Estratégico.
III	A adesão dos estados e municípios é obrigatória, e estes ficam aptos a integrarem os diferentes sistemas de controle e gestão de medicamentos no âmbito do Ministério da Saúde.
IV	O sistema HÓRUS permite aos usuários o agendamento das dispensações e a obtenção de informações, em linguagem adequada, acerca dos medicamentos acessados.

Com relação ao HÓRUS, estão corretas as afirmações

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

38. Considere os seguintes eixos estratégicos em relação à Política Nacional de Assistência Farmacêutica:

I	A garantia de acesso e equidade às ações de saúde inclui, necessariamente, a assistência farmacêutica.
II	A centralização das ações, com definição das responsabilidades das diferentes instâncias gestoras, de forma pactuada e visando a superação da fragmentação em programas articulados.
III	A qualificação dos serviços de assistência farmacêutica existentes, em articulação com os gestores estaduais e municipais, nos diferentes níveis de atenção.
IV	A utilização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), atualizada periodicamente, como instrumento racionalizador das ações no âmbito da assistência farmacêutica.

É correto afirmar que a Política Nacional de Assistência Farmacêutica engloba os eixos

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

39. A seleção de medicamentos é uma das principais atividades da Gestão da Assistência Farmacêutica. Nesse contexto, considere os seguintes critérios:

I	Priorizar a inclusão de associações.
II	Selecionar medicamentos com níveis elevados de eficácia clínica.
III	Eleger, entre os medicamentos da mesma indicação e eficácia, aquele de menor toxicidade e custo.
IV	Padronizar especialidades farmacêuticas que tenham informações sobre biodisponibilidade e parâmetros farmacocinéticos.

Para uma boa seleção, os critérios que devem ser observados são

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

40. De acordo com o Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica (2002), são considerados termos ou conceitos relacionados ao processo de trabalho em Atenção Farmacêutica apenas

- A) Intervenção Farmacêutica e Anamnese Farmacêutica.
B) Assistência Farmacêutica e Atendimento Farmacêutico.
C) Problema Relacionado a Medicamentos e Atendimento Farmacêutico.
D) Anamnese Farmacêutica e Assistência Farmacêutica.**

41. Com relação à Atenção Farmacêutica, é correto afirmar:

- A) É uma atividade com caráter multiprofissional que tem como foco a orientação correta para uso de medicamentos.
B) É um modelo de prática desenvolvida no contexto da Farmácia Clínica que abrange atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e corresponsabilidades na prevenção de doenças, na promoção e na recuperação da saúde de forma integrada à equipe de saúde.
C) É uma atividade especializada do farmacêutico que acompanha e avalia os resultados da terapia medicamentosa objetivando reduzir a morbidade e a mortalidade relacionadas com medicamentos e melhorar a qualidade de vida do paciente.
D) É um conjunto de ações desenvolvidas pelo farmacêutico visando à melhoria da qualidade de vida da população.**

42. Levando-se em consideração os parâmetros farmacodinâmicos e farmacocinéticos (PD/PK), amplamente utilizados para avaliar eficácia antimicrobiana, é correto afirmar:
- A) Os antimicrobianos tempo-dependentes são aqueles que têm sua ação regida pelo tempo de exposição das bactérias às suas concentrações séricas residuais como no caso dos aminoglicosídeos.
 - B) Os antimicrobianos tempo-dependentes são aqueles que têm sua ação regida pelo tempo de exposição das bactérias às suas concentrações séricas residuais, como no caso dos carbapenêmicos.
 - C) Os antimicrobianos concentração-dependentes são aqueles que têm sua ação regida pelo tempo de exposição das bactérias às suas concentrações séricas residuais como no caso dos carbapenêmicos.
 - D) Os antimicrobianos concentração-dependentes são aqueles que têm sua ação regida pelo tempo de exposição das bactérias às suas concentrações séricas residuais como no caso dos aminoglicosídeos.
43. As fluoroquinolonas são antimicrobianos extensamente utilizados na terapêutica atual. No entanto, existe uma limitação quanto à utilização dos antimicrobianos desse grupo em pacientes com idade inferior a 18 anos. A reação adversa que causa essa limitação é a
- A) erosão de cartilagem.
 - B) ototoxicidade.
 - C) nefrotoxicidade.
 - D) teratogenicidade.
44. Considere a seguinte descrição:
- Entre os métodos utilizados para a realização do seguimento farmacoterapêutico, é aquele que se baseia na obtenção da história Farmacoterapêutica do paciente, isto é, nos problemas de saúde que ele apresenta e nos medicamentos que utiliza, e na avaliação de seu estado de situação em uma data determinada, a fim de identificar e resolver os possíveis Problemas Relacionados com os Medicamentos (PRM) apresentados pelo paciente. E que, após esta identificação, são realizadas as intervenções farmacêuticas necessárias para resolver os PRM e, posteriormente, a avaliação dos resultados obtidos.
- O método acima descrito é o
- A) Dáder.
 - B) SOAP.
 - C) TOM.
 - D) *Pharmacotherapy workup*.
45. Considere o seguinte caso clínico:
- Paciente de sexo masculino vai ao pronto-socorro queixando-se de cefaleia intensa, mal-estar e tontura. Suspeitando de que se trata de um pico hipertensivo, um anti-hipertensivo sublingual é imediatamente administrado ao paciente. Ao aferir sua pressão arterial, observa-se que o paciente apresenta, no momento, níveis tensionais normais e, após poucos minutos, o paciente apresenta grave hipotensão. Logo, percebe-se que o paciente não apresentava pico hipertensivo ao dar entrada no local onde foi atendido.
- Considerando o Consenso de Granada (2002), que classifica os Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM) de 1 a 6, o caso acima trata de
- A) PRM 5 e 6.
 - B) PRM 4 e 5.
 - C) PRM 2 e 3.
 - D) PRM 1 e 2.
46. De acordo com as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2009), a resistência à insulina é definida como uma resposta biológica subnormal a uma determinada concentração desse hormônio, sendo esta uma condição fisiopatológica de grande repercussão clínica. O método que pode ser utilizado para diagnosticar essa condição é
- A) glicemia casual.
 - B) glicemia de jejum.
 - C) clamp de glicose (clamp euglicêmico hiperinsulinêmico).
 - D) teste de tolerância oral à glicose.

47. Uma das causas dos erros de medicação diz respeito a problemas relacionados à prescrição. Sobre a prescrição e a dispensação de medicamentos genéricos, é correto afirmar:
- A) De posse de uma prescrição contendo nome comercial, o farmacêutico deverá realizar a intercambialidade do medicamento.
 - B) Para a prescrição de medicamentos, no âmbito do SUS, o prescritor responsável adotará obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira, ou, na sua inexistência, a Denominação Comum Internacional.
 - C) Caso o profissional prescritor decida pela não intercambialidade de sua prescrição, deverá fazê-lo de forma escrita, de próprio punho, ou com aposição de etiqueta impressa ou carimbo que tornem a sua manifestação legível, clara e inequívoca.
 - D) Para a prescrição de medicamentos nos serviços privados, o prescritor responsável adotará obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira, ou, na sua inexistência, a Denominação Comum Internacional.
48. Os inibidores **seletivos** da cicloxigenase 2 (COX-2) foram desenvolvidos na tentativa de inibir a síntese de prostaglandinas pela isoenzima COX-2 induzida em locais de inflamação, sem afetar a ação da isoenzima cicloxigenase 1, constitutivamente ativa, encontrada no trato gastrointestinal, nos rins e nas plaquetas. Um exemplo de inibidor seletivo da COX-2 é o
- A) Celecoxibe.
 - B) Diclofenaco.
 - C) Ibuprofeno.
 - D) Tenoxicam.
49. Os bloqueadores dos canais de cálcio são agentes antianginosos e antiarrítmicos que também reduzem a resistência periférica e a pressão arterial, podendo ser usados no tratamento de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Fazem parte do grupo dos bloqueadores dos canais de cálcio:
- A) Losartana e Diltiazem
 - B) Anlodipino e Captopril
 - C) Captopril e Losartana
 - D) Diltiazem e Anlodipino
50. Considere as seguintes condutas:

I	Diminuir o intervalo das doses usuais, de acordo com a meia-vida do fármaco e o valor do <i>clearance</i> de creatinina.
II	Aumentar o intervalo das doses usuais, de acordo com a meia-vida do fármaco e o valor do <i>clearance</i> de creatinina.
III	Diminuir as doses subseqüentes à inicial, mantendo-se o intervalo entre elas.
IV	Aumentar as doses subseqüentes à inicial, mantendo-se o intervalo entre elas.

Considerando-se o rim como órgão primário para excreção da maioria dos fármacos e seus metabólitos, e desconsiderando as particularidades de cada fármaco, em geral, as condutas corretas para ajuste de dose de fármacos em caso de insuficiência renal são

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