



DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

Nome

Nº de Identidade

Órgão Expedidor

UF

Nº de Inscrição

A horizontal line with 15 vertical tick marks. The tick marks are evenly spaced and divided into three groups of 5, 5, and 5 tick marks from left to right.

CADERNO 72

- FARMÁCIA -

PREZADO CANDIDATO

- Você está recebendo o seu *Caderno de Prova Escrita*, contendo 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada. Verificar se o *PERFIL/PROGRAMA* impressos se referem àqueles de sua opção no ato da inscrição.
 - Se encontrar alguma informação em desacordo, incompleta ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal para ele tomar as providências necessárias. Caso não seja atendido em sua reivindicação, solicite que seja chamado o *Chefe de Prédio*.
 - Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um *Cartão-Resposta de Leitura Ótica*. Verifique, também, se o *Número de Inscrição e o Perfil/Programa* impressos estão de acordo com sua opção.
 - As marcações das suas respostas no *Cartão-Resposta* devem ser realizadas mediante o preenchimento total das bolhas correspondentes a cada número da questão e da letra da alternativa. Utilize, para isso, caneta esferográfica na cor azul ou preta.
 - Se for necessária a utilização do sanitário, você deverá solicitar permissão ao fiscal de sala que designará um fiscal volante para acompanhá-lo no deslocamento, devendo permanecer em silêncio, durante todo o percurso, podendo, antes de entrar no sanitário e depois da utilização deste, ser submetido à revista (com ou sem detector de metais). Caso, nesse momento, seja detectada qualquer irregularidade ou porte de qualquer tipo de equipamento eletrônico, serão tomadas providências de acordo com o estabelecido no Edital do Concurso.
 - Ao terminar sua Prova e preenchido o *Cartão-Resposta*, desde que no horário estabelecido para deixar o recinto de Prova, entregue o *Cartão-Resposta* ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.

BOA SORTE!

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE

01. Uma Unidade Básica de Saúde atende uma população de cerca de 8.000 pessoas. Durante a 10^a a 13^a semana do ano, a equipe notou um aumento no atendimento de pacientes com doença febril aguda.

Foram registrados os seguintes números de casos clinicamente compatíveis com dengue:

- 10^a Semana: 2 casos
- 11^a Semana: 5 casos
- 12^a Semana: 14 casos
- 13^a Semana: 22 casos

O histórico de vigilância da área mostra que a média semanal de casos de dengue para o mesmo período nos três anos anteriores foi de 3 casos por semana, com um máximo de 7 casos em uma única semana. Com base no cenário, a situação é caracterizada como

- A) uma endemia, pois a doença é esperada na região, e os casos estão dentro da variação histórica.
 B) um aglomerado, pois há uma concentração de casos no tempo e espaço, mas ainda dentro do esperado.
 C) um surto epidêmico, pois há um aumento significativo no número de casos, ultrapassando claramente a incidência esperada para o local e período.
 D) um evento esporádico, sem significado epidemiológico, pois o número absoluto de casos ainda é baixo.
 E) Nenhuma das alternativas.

02. Compreender os diversos padrões de variação temporal das doenças é essencial para identificar tendências epidemiológicas. As flutuações na incidência de uma doença que ocorrem em intervalos de tempo regulares e periódicos, que podem ser anuais, bienais, ou ao longo de vários anos, são conceituadas como

- A) Tendência histórica.
 B) Variação sazonal.
 C) Variação cíclica.
 D) Variação aleatória.
 E) Nenhuma das alternativas.

03. A tabela abaixo apresenta o número de óbitos por Cólica registrados em alguns estados do Nordeste brasileiro, no período de 2020 a 2025:

Estado	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Alagoas	12	15	9	7	5	3
Bahia	28	32	25	18	12	8
Ceará	10	14	11	8	6	4
Pernambuco	18	22	16	13	10	6
Rio Grande do Norte	8	11	7	5	4	2

Com base nos dados apresentados, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Entre 2020 e 2025, o único estado que apresentou a maior redução percentual no número de óbitos foi Alagoas, com queda de 75%.
 B) Em 2025, a soma dos óbitos nos cinco estados foi de 23 casos, valor inferior ao registrado apenas na Bahia em 2020.
 C) A média anual de óbitos por cólera no estado de Pernambuco, no período, foi superior a 17 casos por ano.
 D) O maior número de óbitos no Ceará no período ocorreu em 2021, mas a Bahia foi o único estado que registrou aumento de óbitos de 2020 para 2021.
 E) Nenhuma das alternativas.

04. Considerando a questão anterior, o estado com o maior risco de mortalidade por cólera no Nordeste brasileiro corresponde à(ao,a)

- A) Bahia.
B) Ceará.
C) Pernambuco.
D) Rio Grande do Norte.
E) Nenhuma das alternativas.
-

05. Qual etapa do método epidemiológico tem como objetivo medir a efetividade dos serviços e programas de saúde vigentes?

- A) Experimental. B) Descritiva. C) Analítica. D) Avaliação. E) Intervenção.
-

06. Considere a seguinte situação epidemiológica de varicela em crianças de uma área adscrita:

- **População total da área adscrita: 10 mil pessoas.**
- **Número total de crianças: 3.000.**
- **Casos de varicela em crianças registrados nas últimas quatro semanas: 120.**
- **Taxa de ataque no mesmo período do ano anterior: 0,5%**

Com base nos dados, é CORRETO afirmar que a taxa de ataque nas últimas quatro semanas, em relação mesmo período do ano anterior, teve um aumento de

- A) 2 vezes. B) 3 vezes. C) 4 vezes. D) 6 vezes. E) 8 vezes.
-

07. Analise as alternativas sobre os indicadores em saúde e assinale a CORRETA.

- A) Taxa de incidência estima o risco de adoecimento por um agravo.
B) Taxa de mortalidade geral mede a magnitude de uma condição/doença em uma população, mas não é considerada uma medida de risco.
C) Taxa de mortalidade neonatal estima o risco de um nascido vivo morrer até os 7 dias de vida.
D) A prevalência mede o número de novos casos de uma doença em um período de tempo.
E) Nenhuma das alternativas.
-

08. Sobre os termos epidemiológicos, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Aglomerado é quando ocorre um aumento no número de casos de uma doença em várias regiões, mas sem uma escala global.
B) Um Surto é definido quando a doença se espalha por múltiplos países ou continentes, afetando uma grande proporção da população mundial.
C) Endemia é a ocorrência habitual de uma doença em uma determinada área geográfica ou grupo populacional, com incidência relativamente constante ao longo do tempo.
D) Pandemia é o aumento significativo de casos além do esperado, podendo ser utilizado como sinônimo de epidemia, mas muitas vezes aplicado a áreas mais restritas.
E) Nenhuma das alternativas.
-

09. Analise os dados a seguir, sobre os casos de diarreia entre as crianças da comunidade ribeirinha.

- Número de indivíduos da comunidade: 500
- Número de crianças que moram na comunidade: 100
- Registros de diagnóstico de diarreia aguda na Unidade de saúde da Família ribeirinha entre agosto e setembro de 2025: 50, sendo 25 de crianças da comunidade.

A incidência de diarreia aguda em crianças na comunidade ribeirinha corresponde a

- A) 2,5% B) 10% C) 25% D) 50% E) Nenhuma das alternativas.
-

10. Um estudo que analisa a correlação entre a cobertura média de vacinação contra COVID-19 por estado e a taxa de mortalidade por COVID-19 no mesmo período, utilizando dados agregados por unidade federativa, é um exemplo do seguinte tipo de estudo:

- A) Ecológico
 - B) Coorte prospectivo
 - C) Transversal
 - D) Caso-controle
 - E) Ensaio clínico randomizado
-

11. Sobre as estratégias de vigilância epidemiológica, classificadas como ativa ou passiva, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A vigilância passiva é mais custosa que a ativa, pois exige a criação de sistemas específicos de busca caso a caso, geralmente em situações de surto.
 - B) A vigilância ativa é caracterizada pela notificação obrigatória de doenças de notificação compulsória, sendo utilizada na rotina do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica.
 - C) Ambas as estratégias apresentam a mesma sensibilidade para detectar casos, diferindo apenas no tempo de resposta para a investigação de surtos.
 - D) Na vigilância ativa, os profissionais de saúde buscam proativamente os casos, visitando unidades de saúde e revisando registros para identificar subnotificação.
 - E) A vigilância passiva é sempre mais eficaz que a ativa para a detecção precoce de doenças emergentes, pois conta com uma rede mais ampla de notificação espontânea.
-

12. No final de dezembro de 2019, um surto de pneumonia de origem desconhecida surgiu na China. Logo em seguida, o vírus causador foi identificado: o coronavírus (SARS-CoV-2), e a doença foi denominada COVID-19. Em janeiro de 2020, pesquisadores chineses publicaram um estudo detalhado com as características e os desfechos de 41 adultos com COVID-19 confirmada.

O estudo mostrou que 15% desses pacientes morreram durante o período estudado. Qual o tipo de estudo apresentado?

- A) Caso-controle
 - B) Transversal
 - C) Coorte
 - D) Série de casos
 - E) Relato de caso
-

13. Um programa de saúde pública com foco no tratamento de Hipertensão Arterial Crônica, que aumenta a sobrevida dos pacientes diagnosticados, mas não é efetivo na prevenção de seus fatores de risco, acarreta, ao longo dos anos, o aumento de sua

- A) Incidência.
 - B) Prevalência.
 - C) Mortalidade.
 - D) Letalidade.
 - E) Patogenicidade.
-

14. O padrão, em que a maior intensidade ou duração da exposição leva a um aumento proporcional na ocorrência do desfecho, está associado a qual critério de causalidade proposto por Bradford Hill?

- A) Gradiente biológico.
 - B) Força de associação.
 - C) Consistência.
 - D) Coerência.
 - E) Evidência experimental.
-

15. Um pesquisador pretende investigar a associação entre consumo de refrigerantes e obesidade em adolescentes de escolas públicas estaduais de Pernambuco. Para isso, ele sorteia 50 escolas e coleta dados de todos os alunos de 14 a 17 anos presentes no dia da pesquisa. Assinale a alternativa que identifica CORRETAMENTE a população-fonte desse estudo.

- A) Alunos de 14 a 17 anos das 50 escolas sorteadas.
 - B) Todos os adolescentes com obesidade em escolas públicas estaduais de Pernambuco.
 - C) Todos os alunos presentes no dia da coleta nas 50 escolas sorteadas.
 - D) Todos os adolescentes de 14 a 17 anos matriculados em escolas públicas estaduais de Pernambuco.
 - E) Nenhuma das alternativas.
-

16. Um estudo transversal foi realizado para estimar a prevalência de tabagismo em uma população. Os pesquisadores aplicaram, em uma amostra representativa desta população, um teste para diagnóstico de tabagismo que possui sensibilidade de 90% e especificidade de 90%. A prevalência aparente encontrada no estudo foi de 20%. Tendo em vista que a sensibilidade e a especificidade do teste não são iguais a 100%, a estimativa da prevalência corrigida de tabagismo nesta amostra é igual a

- A) 7,5% B) 10% C) 12,5% D) 15% E) 22,5%
-

17. Após fortes chuvas, a prefeitura do Recife intensificou o combate aos focos de *Aedes aegypti* em imóveis e áreas públicas. Foram encontrados índices larvários acima de 4% em três bairros, indicando alto risco de surto de dengue. Equipes aplicaram larvicidas e orientaram a população sobre eliminação de focos de água parada.

As ações descritas caracterizam, principalmente, a atuação da vigilância

- A) Epidemiológica.
 B) Sanitária.
 C) Ambiental.
 D) em Saúde do Trabalhador.
 E) Nenhuma das alternativas.
-

18. O estudo epidemiológico, no qual os dados são coletados de forma agregada por grupos, sem que se possa identificar quais indivíduos específicos dentro do grupo tinham a exposição e quais tiveram o desfecho, é denominado estudo

- A) Ecológico.
 B) Caso-controle.
 C) De coorte.
 D) De intervenção.
 E) Transversal.
-

19. Sobre as doenças e agravos de notificação compulsória no território nacional, conforme a lista nacional vigente, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As doenças exantemáticas, como sarampo, rubéola e varicela, são de notificação semanal.
 B) A ocorrência de raiva humana ou doença de Chagas aguda requer notificação imediata.
 C) A Toxoplasmose gestacional e congênita são de notificação imediata quando há confirmação laboratorial.
 D) Febre do Chikungunya, Dengue e Zika vírus são exemplos de agravos que, por serem endêmicos, não estão mais sujeitos à notificação compulsória imediata.
 E) A notificação imediata é requerida para qualquer causa de óbito infantil.
-

20. A Matriz Canadense de Competências Interprofissionais define um conjunto essencial de competências que sustentam a prática colaborativa em saúde.

Analise as alternativas abaixo; todas são competências interprofissionais, EXCETO:

- A) Clareza dos papéis profissionais.
 B) Dinâmica da equipe/tomada de decisão compartilhada.
 C) Responsabilidade Hierárquica.
 D) Liderança colaborativa.
 E) Reflexão.
-

21. Sobre a notificação dos Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV), analise as afirmativas abaixo:

- I.** A notificação de EAPV é compulsória, devendo ser realizada em até 24 horas e preenchida a ficha de notificação específica.
II. Mesmo que o paciente tenha se recuperado completamente, o evento deve ser notificado.
III. Apenas eventos que resultem em óbito ou hospitalização são considerados graves para fins de notificação obrigatória.

Está CORRETO o que se afirma em

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

22. A interprofissionalidade tem sido amplamente defendida como um modelo necessário para enfrentar os desafios da complexidade do cuidado em saúde. Sobre esse conceito, analise as afirmativas a seguir:

- I.** A interprofissionalidade é baseada na integração deliberada das diferentes profissões, com o objetivo de otimizar a qualidade do cuidado por meio da colaboração efetiva e da tomada de decisão compartilhada.
- II.** Diferencia-se do trabalho multiprofissional porque, neste último, as ações são apenas justapostas, enquanto na interprofissionalidade há interdependência e interação dinâmica entre os saberes.
- III.** A cultura colaborativa e a formação específica em competências colaborativas são fatores primários e determinantes para sua efetivação.

Está CORRETO o que se afirma em

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

23. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), é uma estratégia fundamental que busca uma abordagem mais democrática e transformadora na saúde.

Qual dos seus princípios implica a existência de relações dialógicas e propõe a construção de práticas em saúde alicerçadas na leitura e na análise crítica da realidade?

- A) Diálogo.
 B) Amorosidade.
 C) Emancipação.
 D) Problematização.
 E) Construção compartilhada do conhecimento.

24. A Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo prioritário e estratégico para a reorganização do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre o processo histórico de sua implantação e consolidação, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A ESF foi criada simultaneamente ao SUS pela Constituição Federal de 1988, sendo desde então o modelo preferencial de acesso em todo o território.
 B) O Programa de Agentes Comunitários de Saúde foi o alicerce para a criação do Programa Saúde da Família, que se consolidou posteriormente em ESF.
 C) A implantação da ESF foi um projeto financiado e coordenado majoritariamente por organizações internacionais, sem vínculo com os movimentos sanitários brasileiros.
 D) O modelo foi uma iniciativa original dos governos estaduais na década de 1980, antes mesmo da criação do SUS, sendo posteriormente federalizado.
 E) A ESF se expandiu rapidamente na década de 1990, atingindo 90% de cobertura territorial em dez anos, o que culminou na reestruturação do Programa Saúde da Família.

25. A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, é um marco fundamental para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). Em relação às suas principais disposições, assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE o que essa Lei estabeleceu.

- A) O Programa de Agentes Comunitários de Saúde.
 B) Os Conselhos e as Conferências de Saúde.
 C) A Política Nacional de Atenção Básica.
 D) O Programa Saúde da Família.
 E) O Pacto pela Saúde.

26. No histórico da saúde pública no Brasil tivemos alguns modelos principais que, por décadas, definiram as políticas de saúde. Sobre as características e o contexto histórico desses modelos, analise as assertivas abaixo:

- I.** O Modelo Sanitarista/Campanhista, caracterizou-se por ações estatais coletivas de prevenção, como campanhas de vacinação obrigatória e intervenções urbanas de saneamento.
- II.** O Modelo Assistencialista/Previdenciário surgiu com a Lei Eloy Chaves, que criou as Caixas de Aposentadoria e Pensões. Esse modelo organizou a assistência médica como um benefício vinculado ao trabalho formal.
- III.** A partir da década de 1930, com a criação do Ministério da Educação e Saúde e a expansão dos Institutos de Aposentadoria e Pensões, o Estado brasileiro unificou os modelos vigentes em um sistema universal de saúde.

Está(ão) CORRETA(S):

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

27. Na organização do trabalho em saúde, especialmente na Atenção Básica, a classificação proposta por Ricardo Bruno distingue três tipos de tecnologias: leves, leves-duras e duras. Considerando essa classificação, assinale a alternativa que corresponde a um exemplo de tecnologia leve no contexto do trabalho em saúde.

- A) As especialidades.
 B) Os medicamentos.
 C) A escuta qualificada.
 D) Os protocolos e diretrizes.
 E) Nenhuma das alternativas.

28. A Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS-SUS 01/2001) foi um marco na organização e regionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de qualificar a gestão e ampliar o acesso. Sobre suas principais diretrizes e impactos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Instituiu as transferências regulares e automáticas de recursos no modelo "fundo a fundo".
 B) Implementou mecanismos destinados a fortalecer a capacidade de gestão do sistema.
 C) Definiu novos critérios para a habilitação de estados e municípios na gestão do SUS.
 D) Teve como um de seus objetivos centrais a promoção da equidade, tanto na alocação de recursos quanto no acesso aos serviços.
 E) Ampliou as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica.

29. A organização político-administrativa do Sistema Único de Saúde (SUS), que distribui as responsabilidades pelas ações de saúde entre os entes federativos, respeitando a sua autonomia de cada um, corresponde à diretriz do SUS conhecida como

- A) Equidade. B) Hierarquização. C) Descentralização. D) Regionalização. E) Integralidade.

30. A Portaria GM/MS nº 2.436/2017 redefine e consolida a Atenção Básica como porta de entrada preferencial e ordenadora do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sobre as principais mudanças e diretrizes introduzidas por essa portaria, avalie as assertivas a seguir:

- I.** A portaria ampliou as responsabilidades da Atenção Básica ao definir que suas equipes devem realizar o cuidado longitudinal, incluindo a programação e a organização da agenda com base nas necessidades de saúde da população adscrita.
II. Implantou o Programa Mais Médicos, ampliando a cobertura da atenção básica, com apoio e incentivo financeiro da União.
III. A portaria institui a Estratégia Saúde da Família como modelo prioritário para a organização da Atenção Básica em todo o território nacional, mas reconheceu e permitiu a existência de outros modelos de equipe.

Está(ão) CORRETA(S):

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. São recomendações de procedimentos diante de acidentes com exposição da pele a produtos químicos/biológicos os citados abaixo, EXCETO:

- A) Lavar todas as áreas do corpo afetadas por 15 a 20 minutos com água corrente.
 B) Utilizar sabão ou detergente (produtos químicos) imediatamente, para garantir a segurança da área comprometida.
 C) Produto biológico: utilizar água e sabão.
 D) Encaminhar a pessoa ao hospital se a irritação persistir, se houver um dano aparente ou se as normas de segurança do produto assim exigirem.
 E) Quando grandes áreas do corpo forem atingidas, a utilização dos chuveiros é mais eficiente se toda a roupa da região afetada for removida.

32. De acordo com o código de ética farmacêutico é proibido ao farmacêutico, EXCETO:

- A) exercer simultaneamente a Medicina.
 - B) produzir, manipular, fornecer, manter em estoque, armazenar, comercializar, dispensar ou permitir que sejam dispensados meio, instrumento, substância, conhecimento, medicamento, fórmula magistral/oficinal ou especialidade farmacêutica, fracionada ou não, que não inclua a identificação clara e precisa sobre a(s) substância(s) ativa(s) nela contida(s), suas respectivas quantidades, bem como informações imprescindíveis de rotulagem e garantia da procedência e rastreabilidade, contrariando as normas legais e técnicas, excetuando-se a dispensação hospitalar interna, em que poderá haver a codificação do medicamento que for fracionado sem, contudo, omitir o seu nome ou fórmula.
 - C) extrair, produzir, fabricar, transformar, beneficiar, preparar, manipular, purificar, embalar, reembalar medicamento, produto, substância ou insumo, em contrariedade à legislação vigente, ou permitir que tais práticas sejam realizadas.
 - D) armazenar, estocar, manter em depósito, ainda que transitoriamente, distribuir, transportar, importar, exportar, trazer consigo medicamento, produto, substância ou insumo, em contrariedade à legislação vigente, ou permitir que tais práticas sejam realizadas.
 - E) exercer as atividades farmacêuticas conforme as normas específicas vigentes para cada atividade, mantendo efetivo controle da qualidade no âmbito interno e externo, assim como o cumprimento de boas práticas laboratoriais.

33. Assinale a alternativa que indica um exemplo de antagonista de narcóticos isento de efeitos agonistas.

34. Os bloqueadores alfa -1 seletivos são usados de forma mais seletiva no tratamento de

- A) diabetes.
B) hipertensão essencial.
C) hipertensão primária.
D) hipotireoidismo.
E) arritmia cardíaca.

35. Os iSGLT2 (inibidores do cotransportador de sódio-glicose tipo 2), representados por fármacos como dapagliflozina (DAPA), empagliflozina (EMPA) e canagliflozina (CANA), atuam por meio da inibição do receptor SGLT2 localizado em qual parte do néfron?

- A) Túbulo coletor
 - B) Alça de Henle
 - C) Túbulo distal
 - D) Túbulo proximal
 - E) Em todas as partes do néfron.

36. O controle da dor durante determinados procedimentos médicos representa um avanço significativo na medicina moderna e, nesse processo, os anestésicos locais representam agentes fundamentais na prática clínica.

Sobre a ação dos anestésicos locais, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os anestésicos locais exibem um padrão hierárquico de bloqueio neural, mas não atingem ou afetam a função motora.
 - B) Quando administrado em concentrações mais elevadas, a ação dos anestésicos locais inicia com pequenas fibras autonómicas, seguida pelas vias sensoriais e, por fim, afeta a função motora.
 - C) A via de administração de um anestésico local é versátil e pode ser do tipo tópico ou do tipo infiltrativo, o que não requer considerações especiais para se garantir eficácia e segurança ideais durante o procedimento anestésico de pacientes.
 - D) Os anestésicos locais, aplicados topicalmente para anestesiar tecidos locais, incluem a lidocaína viscosa, a benzocaína, e estas não apresentam nenhum risco de provocar reação adversa, mesmo a pacientes hipersensíveis a esses anestésicos.
 - E) Há dois tipos principais de anestésicos locais: os do tipo éster e os do tipo amida. Os anestésicos locais do tipo amida são metabolizados em um composto semelhante ao PABA, cuja anafilaxia já foi registrada em alguns casos. Já os anestésicos locais do tipo éster podem conter o conservante metilparabeno, que também foi associado a reações alérgicas graves.

37. Em relação ao uso do lorazepam, está associado a qual dos processos de interação apresentados abaixo?

- A) Produz euforia com o uso de outros depressores do SNC.
 - B) Associado a opioides, produz depressão grave.
 - C) Anti-histamínicos, álcool, anestésicos, analgésicos opioides e relaxantes musculares diminuem o seu efeito sedativo.
 - D) Diminui o efeito hipotensor de medicamentos anti-hipertensivos
 - E) Atua com hipertensor associado ao uso de estatinas.

38. O conceito de Atenção Farmacêutica mais aceito e citado atualmente pelos pesquisadores elaborado por Hepler e Strand (1990) descreve que

- A) é a parte da prática que permite a interação do farmacêutico com o paciente, objetivando o atendimento das suas necessidades relacionadas aos medicamentos.
 - B) não deverá existir diálogo com a clínica ampliada com vistas a não interferência nos procedimentos de áreas específicas.
 - C) a atenção está relacionada ao tratamento farmacológico aos pacientes.
 - D) deverá se restringir à redução dos custos do sistema de saúde.
 - E) as atividades estão relacionadas exclusivamente com o medicamento.
-

39. Assinale a alternativa que NÃO apresenta vantagens dos sistemas multiparticulados em sistema de liberação prolongada.

- A) Menor risco de irritação da mucosa do TGI.
 - B) Menor variabilidade “intra” e “inter” individual na absorção do fármaco.
 - C) Menor risco de “dose dumping”
 - D) Possibilidade de veicular substâncias incompatíveis.
 - E) Dificuldade na obtenção de dosagens diferentes para o mesmo produto, o que facilita a prescrição específica.
-

40. As biotransformações

- A) ativam medicamentos, tornado-os mais apolares.
 - B) produzem apenas metabólitos ativos menos apolares.
 - C) são apenas realizadas no sistema reticuloendotelial.
 - D) podem dar origem a um metabólito tóxico.
 - E) geram barbitúricos mais ativos.
-

41. A metildopa, ansi-hipertensivo, pode, *in vivo*, ligar-se ou modificar a membrana citoplasmática de células sanguíneas e, aproximadamente, 1% dos pacientes que a utiliza apresenta

- A) fibrinólise.
 - B) trombocitopenia.
 - C) leucemia.
 - D) poliglobulia.
 - E) hemólise.
-

42. Substância capaz de inativar, de modo irreversível, as enzimas betalactamases, permitindo a ação rápida da amoxicilina nas bactérias. Assinale a alternativa que indica essa substância.

- A) Metronidazol
 - B) Anti-histamínico
 - C) Ácido propiônico
 - D) Ácido penicilâmico
 - E) Clavulanato de potássio.
-

43. Considerando que o Uso Racional de Medicamentos - URM é um tema que envolve diferentes públicos, é importante criar mecanismos que facilitem a compreensão do conteúdo que se pretende comunicar.

Assinale a estratégia FALSA de comunicação para promoção do uso racional de medicamentos.

- A) Elaborar guias práticos sobre como se proteger de infodemia e com orientações para identificar informações falsas e verificar fontes confiáveis.
 - B) Incentivar integração entre pesquisadores e tomadores de decisão.
 - C) Produzir sínteses de evidência com linguagem adaptada a diferentes públicos.
 - D) Desestimular o jornalismo científico e outras formas de comunicação para disseminação de evidências.
 - E) Utilizar plataformas virtuais para disseminação do conhecimento científico.
-

44. Qual pergunta apresenta ERRO, para elaboração de estratégias, de comunicação para promover o uso racional de medicamentos.

- A) O que se pretende comunicar?
 - B) Por que o público deve se importar ou se interessar por essa mensagem?
 - C) Quais impactos ou mudanças são esperadas com esse conteúdo?
 - D) Qual a linguagem e formato mais adequados e/ou interessantes para alcançar esse público?
 - E) Quais recursos, além do texto, contraindicado, podem ser utilizados para atraí-los?
-

45. Identifique na segunda coluna os temas correspondentes aos da primeira.

- | | |
|-------------|------------------------------|
| I. | Aquisição de medicamentos |
| II. | Seleção de medicamentos |
| III. | Armazenamento |
| IV. | Dispensação de medicamento |
| V. | Uso racional de medicamentos |

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | É o processo, que compreende a prescrição apropriada; a disponibilidade oportuna e a preços acessíveis; a dispensação em condições adequadas; e o consumo nas doses indicadas, nos intervalos definidos e no período indicado de medicamentos eficazes, seguros e de qualidade. |
| <input type="checkbox"/> | Tem como objetivo garantir a entrega do medicamento correto ao usuário, na dosagem e quantidade prescrita, com instruções suficientes para seu uso correto e seu acondicionamento, de modo a assegurar a qualidade do produto. É um dos elementos vitais para o uso racional de medicamentos. Cabe ao dispensador a responsabilidade pelo entendimento do usuário acerca do modo correto de uso do medicamento |
| <input type="checkbox"/> | É caracterizado por um conjunto de procedimentos técnicos e administrativos que envolvem as atividades de recebimento, estocagem, segurança e conservação dos medicamentos, bem como o controle de estoque. |
| <input type="checkbox"/> | É o eixo do ciclo da Assistência Farmacêutica, pois todas as outras atividades lhe são decorrentes. É a atividade responsável pelo estabelecimento da relação de medicamentos, sendo uma medida decisiva para assegurar o acesso a estes. |
| <input type="checkbox"/> | É um conjunto de procedimentos pelos quais se efetua o processo de compra dos medicamentos estabelecidos pela programação, com o objetivo de disponibilizar os mesmos em quantidade, qualidade e menor custo/efetividade, visando manter a regularidade e funcionamento do sistema. |

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| A) I – IV – II – V – III | D) II – I – IV – III – V |
| B) IV – III – I – V – II | E) III – V – II – IV – I |
| C) V – IV – III – II – I | |

46. Com relação às atribuições clínicas do farmacêutico relativas ao cuidado à saúde, nos âmbitos individual e coletivo, assinale a alternativa que indica procedimento INCORRETO.

- A) Analisar a prescrição de medicamentos quanto aos aspectos legais e técnicos.
- B) Prover a consulta farmacêutica em consultório farmacêutico ou em outro ambiente como o balcão de atendimento da farmácia.
- C) 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
- D) Participar e promover discussões de casos clínicos de forma integrada com os demais membros da equipe de saúde
- E) Desenvolver, em colaboração com os demais membros da equipe de saúde, ações para a promoção, proteção e recuperação da saúde, e a prevenção de doenças e de outros problemas de saúde.

47. Nas etapas da Conciliação Medicamentosa, descritas abaixo, assinale a alternativa com procedimento INCORRETO.

- A) Coletar as informações sobre a utilização prévia de medicamentos (nome dos medicamentos, dosagem, posologia, horários de administração) garantir que o paciente tente se lembrar do uso de suplementos alimentares, vitaminas, chás, cremes e colírios.
- B) Solicitar ao paciente descrever como e quando usa seus medicamentos. Solicitar também que sejam apresentados os medicamentos (frascos, caixas, blisters) e receituários anteriores, pois essas fontes de informação aumentam a confiabilidade do processo de conciliação medicamentosa.
- C) Na existência de medicamentos trazidos pelo paciente, orientar a não permanência destes no hospital, exceto em alguma condição específica detectada, tal como a indisponibilidade temporária do medicamento na instituição ou o uso pelo paciente de medicamentos não padronizados no hospital. Bem como, os medicamentos oriundos de programa de saúde específico.
- D) Na etapa da comparação, preencher o formulário de conciliação medicamentosa, incluindo os medicamentos utilizados pelo paciente antes da admissão. Em seguida, analisar a última prescrição hospitalar do paciente avaliando cada um dos medicamentos individualmente para verificar a existência de discrepâncias.
- E) Identificadas as discrepâncias, classificá-las como intencional ou não intencional (com ou sem justificativa). Percebida a existência de discrepância não intencional, efetuar imediatamente a alteração necessária para a garantia do efetivo tratamento.

48. Discrepância não intencional (não justificada): acontece quando não houve intenção por parte do prescritor em alterar a farmacoterapia.

Assinale a alternativa que indica uma classificação INCORRETA.

- A) Erro devido à prescrição de um medicamento adequado ao diagnóstico
 - B) Erro por omissão
 - C) Erro de dose
 - D) Erro de via de administração
 - E) Erro de frequência de uso
-

49. Entre os Fatores que influenciam a programação, assinale a alternativa que indica um descriptivo CORRETO.

- A) Área física da farmácia: Dependendo do volume de compras a serem feitas, deve-se atentar ao fato de adquirir o que se pode comprar, independente da falta de espaço físico.
 - B) Demanda: É baseada no estudo das variações sofridas pelos estoques, suas causas e efeitos num período de rutura, para prever sua tendência futura.
 - C) Recursos Financeiros cada vez mais escassos têm transformado as programações em um processo eminentemente administrativo, que acabam sendo realizadas em função dos recursos financeiros disponíveis e não das reais necessidades da população.
 - D) Variações Sazonais: As variações sazonais não têm importância quando se realiza uma programação, pois, dependendo do período do ano, diversos medicamentos sofrem variações no consumo, e isso pode causar uma quebra de previsão.
 - E) Ponto de ressuprimento: é um dado auxiliar que não deve ser levado em consideração no momento da programação, uma vez que é o ponto que indica o estoque de, no mínimo, 30 dias.
-

50. Assinale a alternativa que NÃO condiz com procedimentos relativos ao inventário.

- A) Fazer um Inventário por ocasião do início de uma nova atividade ou função, ou término de um ano de trabalho.
 - B) Permite verificar as divergências entre os registros e o estoque físico.
 - C) Realizado anualmente, com fins contábeis e legais, para incorporação dos seus valores ao balanço ativo da instituição e para a programação orçamentária do próximo exercício.
 - D) Manter na prateleira os produtos vencidos ou prestes a vencer, bem como os deteriorados.
 - E) Comunicar, por escrito, aos interessados (administração e usuários) a data de início e finalização do inventário.
-

CADERNO 72
- FARMÁCIA -