

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (HC/UFG) E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE EM MEDICINA VETERINÁRIA NOS HOSPITAIS VETERINÁRIOS DA ESCOLA DE VETERINÁRIA E ZOOTECNIA DA UFG E UFJ

FARMÁCIA

CADERNO DE QUESTÕES

17/11/2024

| DISCIPLINA | QUESTÕES |
|--|----------|
| Saúde Pública | 01 a 20 |
| Conhecimentos Específicos da Área Profissional | 21 a 50 |

SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

Atenção: Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Doce era o seu olhar para ela.

1. Quando for autorizado abrir o caderno de questões, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao(a) fiscal de sala.
2. Este caderno é composto por questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas uma é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro de impressão, notifique o(a) fiscal de sala.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com rasura ou com marcação dupla terá pontuação ZERO.

PROCESSO SELETIVO

QUESTÃO 01

O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, e atua

- (A) na avaliação da situação de saúde e proposição de diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocado pelo Poder Executivo.
- (B) na definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana.
- (C) na definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador.
- (D) na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

QUESTÃO 02

No art. 2º da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), a saúde é descrita como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Diante disso, o Sistema Único de Saúde (SUS) organiza-se por meio de princípios doutrinários da

- (A) hierarquização, descentralização e participação comunitária.
- (B) administração direta e indireta.
- (C) universalidade, integralidade e equidade.
- (D) promoção, proteção e recuperação da saúde.

QUESTÃO 03

Leia o texto a seguir.

Baixa taxa de vacinação abre caminho para doenças esquecidas

Em 10 anos, vacinas como BCG, Poliomielite e Tríplice Viral tiveram redução na cobertura vacinal o que pode prejudicar a saúde na infância e colocar o país em uma crise sanitária.

Disponível em: <<https://www.correiobraziliense.com.br/ciencia-e-saude/2024/06/6885940-baixa-taxa-de-vacinacao-abre-caminho-para-doencas-esquecidas.html>>. Acesso em: 8 out. 2024.

Compreende uma atividade da Vigilância das Coberturas Vacinais

- (A) definir prioridades de intervenção considerando os critérios de risco de ocorrência de doenças estimado, com base nos parâmetros definidos a partir dos indicadores de desempenho da imunização.
- (B) organizar ações que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de riscos relacionados às doenças ou agravos à saúde.
- (C) realizar ações que visam promover a saúde, a prevenção da morbimortalidade e a redução de riscos e das vulnerabilidades na população trabalhadora.
- (D) aprimorar o conhecimento da relação risco/benefício de vacinas e outros imunobiológicos, bem como minimizar seus efeitos nocivos à população.

QUESTÃO 04

Compete às Secretarias Estaduais de Saúde e ao Distrito Federal a coordenação do componente estadual e distrital da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas. Uma das suas responsabilidades é

- (A) organizar o fluxo de pessoas, inserindo-as em linhas de cuidado, instituindo e garantindo os fluxos definidos na Rede de Atenção à Saúde entre os diversos pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas, integrados por serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado.
- (B) articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica.
- (C) prestar apoio institucional às equipes e serviços no processo de implantação, acompanhamento e qualificação da Atenção Básica, bem como de ampliação e consolidação da Estratégia Saúde da Família.
- (D) assegurar o cumprimento da carga horária integral de todos os profissionais que compõem as equipes que atuam na Atenção Básica, de acordo com as jornadas de trabalho especificadas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente e a modalidade de atenção.

QUESTÃO 05

As terminologias adotadas nas legislações nacionais seguem o disposto no Regulamento Sanitário Internacional (2005). Descreve o conceito de agravo

- (A) enfermidade ou estado clínico, independentemente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos.
- (B) manifestação de doença ou uma ocorrência que apresente potencial para causar doença.
- (C) evento que apresente risco de propagação ou disseminação de doenças para mais de uma Unidade Federada.
- (D) dano de qualquer natureza à integridade física, mental e social dos indivíduos provocado por circunstâncias nocivas como acidentes, intoxicações, abuso de drogas e lesões auto ou heteroinfligidas.

QUESTÃO 06

No momento da criação do SUS, destacou-se como sendo os objetivos primordiais a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde; a formulação de políticas de saúde destinadas a promover, nos campos econômico e social, a redução de riscos de doenças e de outros agravos; e a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. Assim, está incluída no campo de atuação do SUS a vigilância epidemiológica, caracterizada por um conjunto de

- (A) ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
- (B) ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- (C) ações de normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador.
- (D) ações e serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento das intoxicações agudas e crônicas decorrentes da exposição a substâncias químicas, medicamentos e toxinas de animais peçonhentos e de plantas tóxicas.

QUESTÃO 07

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultado da experiência acumulada por um conjunto de atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do SUS, como movimentos sociais, população, trabalhadores e gestores das três esferas de governo. A integralidade, um dos princípios da Atenção Básica, é um desafio de organização permanente devido à complexidade de atores envolvidos. Entende-se por integralidade

- (A) o conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos.
- (B) a oferta de cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade.
- (C) a possibilidade de acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da Rede de Atenção à Saúde (RAS), acolhendo as pessoas e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde.
- (D) a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente e consistente.

QUESTÃO 08

A Atenção Básica é caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS. Ela possui um espaço privilegiado de gestão no cuidado das pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade. Para tanto, é necessário que a Atenção Básica tenha alta resolutividade, com capacidade clínica e de cuidado e incorporação de tecnologias leves, leve duras e duras (diagnósticas e terapêuticas), além da articulação da Atenção Básica com outros pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS). É considerado unidade ou equipamento de saúde no âmbito da Atenção Básica

- (A) o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).
- (B) a Maternidade.
- (C) a Unidade Odontológica Móvel.
- (D) a Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

QUESTÃO 09

As ações e serviços de saúde, executados pelo SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, são organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente. A articulação das políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do SUS, abrangendo especialmente as atividades de alimentação e nutrição, saneamento e meio ambiente, vigilância sanitária e farmacoepidemiologia, recursos humanos, ciência e tecnologia e saúde do trabalhador compete

- (A) às comissões intersetoriais.
- (B) aos consórcios administrativos intermunicipais.
- (C) às comissões permanentes de integração.
- (D) às comissões intergestores bipartite e tripartite.

QUESTÃO 10

A equipe de Saúde da Família (eSF) é a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS. Compõem obrigatoriamente esta equipe

- (A) enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS).
- (B) médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS).
- (C) médico, enfermeiro, agente de combate às endemias (ACE) e profissionais de saúde bucal.
- (D) médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem, agente comunitário de saúde (ACS), farmacêutico e fisioterapeuta.

RASCUNHO**QUESTÃO 11**

Segundo o pressuposto de que Atenção Básica e Vigilância em Saúde devem se unir para a adequada identificação de problemas de saúde nos territórios e para o planejamento de estratégias de intervenção clínica e sanitária mais efetivas e eficazes, orienta-se que as atividades específicas dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate a Endemias (ACE) devem ser integradas. Assim, é atribuição específica dos ACS

- (A) realizar diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam, contribuindo para o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe.
- (B) orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva.
- (C) identificar casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhar os usuários para a unidade de saúde de referência, registrar e comunicar o fato à autoridade de saúde responsável pelo território.
- (D) participar dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para acompanhamento das necessidades dos usuários, no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados.

QUESTÃO 12

O Acolhimento com Classificação de Risco e a Estratificação de Risco são considerados importantes no processo de avaliação de risco e vulnerabilidade na Atenção Básica. Entende-se por Acolhimento

- (A) a estratégia que busca diferenciar o cuidado clínico e os fluxos que cada usuário deve seguir na Rede de Atenção à Saúde para um cuidado integral.
- (B) o processo, por meio do qual são utilizados critérios clínicos, sociais, econômicos, familiares e outros, com base em diretrizes clínicas, para identificar subgrupos de acordo com a complexidade da condição crônica de saúde.
- (C) a escuta qualificada e comprometida com a avaliação do potencial de risco, agravo à saúde e grau de sofrimento dos usuários, considerando dimensões de expressão e gravidade, que possibilita priorizar os atendimentos a eventos agudos conforme a necessidade.
- (D) o atendimento que possibilita à equipe de saúde organizar as ações que devem ser oferecidas a cada grupo ou estrato de risco/vulnerabilidade, levando em consideração a necessidade e adesão dos usuários, bem como a racionalidade dos recursos disponíveis nos serviços de saúde.

QUESTÃO 13

A Política Nacional de Humanização (PNH) tem por finalidade efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. Neste contexto, a proposta da Clínica ampliada engloba como um dos seus eixos fundamentais

- (A) a transformação dos instrumentos de trabalho de modo que privilegiem uma comunicação transversal na equipe e entre equipes.
- (B) a individualização do objeto de trabalho de acordo com a especialização profissional.
- (C) a manutenção do ideal de “neutralidade” e “não-envolvimento” por parte dos profissionais de saúde para foco no tratamento.
- (D) a promoção de uma abordagem pontual e individual dos diagnósticos e terapêuticas.

QUESTÃO 14

A Política Nacional de Promoção da Saúde prevê temas transversais que são referências para a formulação de agendas de promoção da saúde e para a adoção de estratégias e temas prioritários, a fim de operar em consonância com os princípios e valores do SUS. São exemplos de temas transversais

- (A) a participação e o controle social.
- (B) a educação e a formação.
- (C) a comunicação social e a mídia.
- (D) os Determinantes Sociais da Saúde, a equidade e o respeito à diversidade.

RASCUNHO**QUESTÃO 15**

Criada como uma estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS, a Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida como sendo

- (A) o conjunto de ações sanitárias integradas, inclusive com outros setores do governo e da sociedade, que busca o desenvolvimento de padrões saudáveis de: qualidade de vida, condições de trabalho, moradia, alimentação, educação, atividade física e lazer.
- (B) os arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.
- (C) o poder exercido pelo Estado para fiscalizar e estabelecer padrões, normas e resoluções para serviços, produtos, estabelecimentos e atividades públicas ou privadas em prol do interesse coletivo.
- (D) o conjunto de atividades que proporcionam conhecimento, detecção, análise e monitoramento de doenças decorrentes, inclusive, de fatores ambientais, com a finalidade de controlar e prevenir problemas na saúde humana.

QUESTÃO 16

Leia o texto a seguir.

Mpox: veja em mapas a distribuição de casos e mortes pelo Brasil

Desde o começo do ano, entre as Semanas Epidemiológicas 1 e 34 de 2024, foram registrados no Brasil 1024 casos confirmados, prováveis e suspeitos de mpox. Desse total, a maior parte dos casos foi reportada na região Sudeste, que corresponde a 81,6% (681) dos casos no país.

Disponível em: <<https://g1.globo.com/saude/noticia/2024/09/02/mpox-veja-em-mapas-a-distribuicao-de-casos-e-mortes-pelo-brasil.ghtml>>. Acesso em: 09 out. 2024.

Qual Secretaria do Ministério da Saúde é responsável pelo monitoramento da Mpox?

- (A) Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS).
- (B) Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES).
- (C) Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA).
- (D) Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (SECTICS).

QUESTÃO 17

O SUS, na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990), incorporou o conceito ampliado de saúde resultante dos modos de vida, de organização e de produção em um determinado contexto histórico, social e cultural, buscando superar a concepção da saúde como ausência de doença, centrada em aspectos biológicos. Nesse contexto, a Política Nacional de Promoção da Saúde

- (A) considera a solidariedade, a felicidade, a ética, o respeito às diversidades, a humanização, a corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social como valores fundantes no processo de sua concretização.
- (B) propõe a inclusão dos temas racismo e saúde da população negra nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde e no exercício do controle social na saúde.
- (C) prioriza as medidas preventivas, entendidas em seu sentido mais amplo, abrangendo desde as inerentes à promoção da saúde, bem como aquelas voltadas a evitar a ocorrência de violências e acidentes, até as destinadas ao tratamento das vítimas, nestas compreendidas as ações destinadas a impedir as sequelas e as mortes relacionadas a esses eventos.
- (D) incorpora e implementa as Práticas Integrativas e Complementares no SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.

QUESTÃO 18

A Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, reunida em Alma-Ata aos doze dias do mês de setembro de mil novecentos e setenta e oito, declarou que

- (A) a saúde - ausência de doença ou enfermidade - é um direito humano fundamental, e que a consecução do mais alto nível possível de saúde é a mais importante meta social mundial.
- (B) os cuidados especializados de saúde são cuidados essenciais de saúde baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentadas e socialmente aceitáveis, colocadas ao alcance universal de indivíduos e famílias da comunidade, mediante sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país podem manter em cada fase de seu desenvolvimento, no espírito de autoconfiança e autodeterminação.
- (C) os cuidados especializados de saúde constituem a chave para que todos os povos do mundo atinjam um nível de saúde que lhes permita levar uma vida social e economicamente produtiva.
- (D) a chocante desigualdade existente no estado de saúde dos povos, particularmente entre os países desenvolvidos e em desenvolvimento, assim como dentro dos países, é política, social e economicamente inaceitável e constituem por isso objeto da preocupação comum de todos os países.

QUESTÃO 19

O conjunto de ações envolvendo a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população é um princípio da

- (A) Política Nacional de Alimentação e Nutrição.
- (B) Política Nacional de Assistência Farmacêutica.
- (C) Política Nacional de Promoção da Saúde.
- (D) Política Nacional de Atenção Básica.

QUESTÃO 20

Leia o texto a seguir.

Alimentos saudáveis são tendência para 2024

Segundo a Gepea (Grupo de Estudos e Projetos em Engenharia de Alimentos), para este ano, alimentos veganos e *plant based* (dieta à base de plantas) emergem como destaque no mercado de alimentos saudáveis. A entidade destaca que "essa tendência não é apenas uma resposta à busca por opções mais saudáveis, mas, também, uma evolução na percepção de que alimentos à base de plantas podem ser deliciosos, nutritivos e ecologicamente responsáveis".

Disponível em:

<<https://valor.globo.com/patrocinado/dino/noticia/2024/05/22/alimentos-saudaveis-sao-tendencia-para-2024.ghtml>>. Acesso em: 09 out. 2024.

Diante deste contexto, a Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) tem por objetivo

- (A) o estabelecimento de estratégias de comunicação social e de mídia direcionadas tanto ao fortalecimento dos princípios e das ações em promoção da saúde quanto à defesa de políticas públicas saudáveis.
- (B) a promoção da equidade e da melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais.
- (C) a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição como a prevenção das carências nutricionais específicas, desnutrição e contribui para a redução da prevalência do sobrepeso e obesidade e das doenças crônicas não transmissíveis.
- (D) a promoção do empoderamento e da capacidade para a tomada de decisão bem como a autonomia de sujeitos e de coletividades, por meio do desenvolvimento de habilidades pessoais e de competências em promoção e defesa da saúde e da vida.

QUESTÃO 21

O uso de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) pode interferir na ação dos medicamentos anti-hipertensivos. Isso acontece porque os AINEs podem inibir a produção de prostaglandinas renais, diminuindo o efeito de alguns anti-hipertensivos. Considerando essa interação medicamentosa, qual classe de anti-hipertensivos é recomendada para pacientes idosos em uso de terapia com AINEs?

- (A) Betabloqueadores.
- (B) Diuréticos de Alça.
- (C) Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina (ECA).
- (D) Bloqueadores de Canal de Cálcio (BCC).

QUESTÃO 22

Hipócrates (460 a 370 a.C.) cunhou o postulado *Primum non nocere*, que significa "primeiro não cause danos". Ele tinha a noção, desde essa época, de que o cuidado poderia causar algum tipo de agravo. O Programa Nacional de Segurança do Paciente (Portaria MS/GM nº 529/2013) visa minimizar os riscos de danos desnecessários associados ao cuidado de saúde. É estratégia desse programa

- (A) promover ações para redução nos custos financeiros associados com efeitos adversos dos tratamentos em estabelecimentos de saúde.
- (B) estimular a cultura de segurança nos estabelecimentos de saúde, recompensando a identificação e a notificação de problemas relacionados à segurança.
- (C) construir protocolos de vigilância epidemiológica que garantam o acesso da população a serviços e produtos seguros pelo menor custo.
- (D) modernizar os laboratórios farmacêuticos, visando melhorar os processos de determinação de prazos de validade dos medicamentos e, com isso, a sua segurança.

QUESTÃO 23

Leia o caso a seguir.

Um paciente de 55 anos, do sexo masculino, diabético e hipertenso recebeu, recentemente, resultado de exame positivo para HIV. Em razão disso, seu tratamento farmacológico foi modificado e ele passou a utilizar metformina, enalapril e terapia antirretroviral. Visando obter mais orientações sobre a sua terapia, buscou assistência farmacêutica no serviço de saúde.

Para promover o uso seguro e eficaz dos medicamentos desse paciente, a orientação farmacêutica recomendada é

- (A) recomendar que o paciente faça aferição diária da glicemia e, caso esteja menor que 85 mg/ml, suspenda a ingestão da metformina e contatar o(a) médico responsável pelo tratamento.
- (B) aconselhar o paciente a tomar os medicamentos antirretrovirais sempre no mesmo horário e relatar ao(a) médico(a) responsável sinais de desconforto ou efeitos adversos como tontura, náuseas ou diarreia.
- (C) orientar o paciente sobre os efeitos adversos da associação desses medicamentos, incluindo trombose, taquicardia, desidratação, problemas nos dentes, miopia, glaucoma, catarata e insônia.
- (D) tranquilizar o paciente em relação ao uso concomitante dessas medicações, explicando que não há relatos de efeitos adversos nessa associação além de cefaleia, sonolência e tontura leves.

QUESTÃO 24

A ingestão concomitante de álcool e medicamentos pode ocasionar alterações nos efeitos dos fármacos, determinando vários prejuízos fisiológicos aos indivíduos. Nesse contexto, a ingestão de grandes quantidades de bebidas alcólicas com

- (A) hipoglicemiante pode causar hiperglicemia, devido à supressão do efeito farmacológico.
- (B) antibiótico potencializa os efeitos antimicrobianos, podendo causar diarreia severa.
- (C) dipirona aumenta os efeitos sobre o sistema nervoso central, causando tontura e confusão.
- (D) ansiolítico potencializa o efeito sedativo, podendo causar insuficiência respiratória e coma.

QUESTÃO 25

De acordo com o protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, publicado pelo Ministério da Saúde (2013), em todo o mundo, os eventos adversos no processo de assistência à saúde são frequentes. De acordo com esse documento, são ações recomendadas para reduzir esses eventos o uso de prescrições

- (A) pré-digítadas e eletrônicas, a fim de melhorar a sua legibilidade e compreensão.
- (B) com abreviaturas padrão PEN, para penicilina, e INS, para insulina.
- (C) com abreviatura UI, para unidades internacionais, na prescrição da dose de quimioterápicos.
- (D) que tenham unidades de medida rotineiras e de fácil acesso, como colher ou copo.

QUESTÃO 26

Leia o caso clínico a seguir.

Um estudo de coorte foi realizado para verificar os efeitos adversos do medicamento X em uma população de mil indivíduos. O grupo exposto ao medicamento X foi acompanhado ao longo de 5 anos e comparado a um grupo não exposto ao mesmo medicamento.

Estudos do tipo descrito no caso apresentam como característica a

- (A) forma prospectiva, pois analisam dados de pacientes que já sofreram os efeitos adversos antes da introdução do medicamento X.
- (B) ocorrência na fase II do estudo clínico realizado para determinar o efeito do medicamento X em humanos expostos e não expostos a ele.
- (C) possibilidade de observação de efeitos adversos ao longo do tempo, comparando a incidência de eventos entre o grupo exposto ao medicamento X e o grupo não exposto.
- (D) avaliação experimental de aspectos relacionados com a ocorrência de efeitos adversos do medicamento X.

QUESTÃO 27

Farmacoeconomia é um termo relativamente recente, que aplica conceitos da área de economia ao estudo dos medicamentos, visando melhorar a eficiência dos gastos nos sistemas de saúde. Um dos métodos de avaliação farmacoeconômica é a Análise de Minimização de Custo (AMC). Ao aplicar essa metodologia à comparação de dois tipos de pomadas, A e B, que são igualmente eficazes no tratamento de feridas, afirma-se que a AMC

- (A) considera o prazo de entrega, a quantidade na embalagem e o prazo de validade para determinar a opção economicamente mais favorável para o sistema de saúde.
- (B) se aplica para determinar o melhor rendimento das embalagens de diferentes fornecedores e consequentemente o menor custo para o sistema de saúde.
- (C) ignora o número de aplicações utilizadas por dia e a duração da terapia, focando apenas no custo unitário de cada embalagem para o sistema de saúde.
- (D) utiliza como critério exclusivo de comparação o custo para o sistema de saúde, considerando que a eficácia dos tratamentos é igual.

QUESTÃO 28

Biossegurança pode ser definida como a condição de segurança alcançada pela utilização de um conjunto de ações com a finalidade de prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde humana, animal, vegetal e o ambiente. Nesse sentido, níveis de biossegurança são determinados para diferentes ensaios com manipulação de agentes biológicos. O nível de biossegurança 3 (NB 3) tem como característica a

- (A) necessidade de uso de roupas de proteção e filtros Hepa no sistema de exaustão de ar, já que os agentes biológicos da classe de risco 3 têm transmissão por via respiratória.
- (B) exigência de instalações laboratoriais afastadas do público, pois os agentes biológicos da classe de risco 3 provocam infecções para as quais não há medidas de tratamento eficazes.
- (C) exigência ausente de cabines de segurança para manipulação, já que os agentes biológicos da classe de risco 3 não provocam infecções graves em pessoas e animais.
- (D) obrigatoriedade de vestiários de barreira com diferencial de pressão, pois agentes biológicos da classe de risco 3, como o vírus Ebola, têm modo de transmissão desconhecido.

QUESTÃO 29

No contexto da Resolução nº 585/2013 do Conselho Federal de Farmácia, é uma atribuição clínica do(a) farmacêutico(a)

- (A) prescrever a substituição de um medicamento por outro de mesmo efeito sempre que o(a) paciente apresentar dificuldades na adesão ao tratamento.
- (B) realizar intervenções farmacêuticas com o propósito de auxiliar na seleção, adição, substituição, ajuste ou interrupção da farmacoterapia do(a) paciente.
- (C) avaliar resultados de exames clínico-laboratoriais do(a) paciente, como instrumento para diagnosticar doenças e individualizar a farmacoterapia.
- (D) prescrever terapia de nutrição parenteral (TNP) quando verificar, na anamnese farmacêutica, a dificuldade do(a) paciente em se alimentar por via oral.

QUESTÃO 30

Veja o caso clínico a seguir.

Em situação hipotética, P.J, 42 anos, professor, procura a farmacêutica com queixa de tosse. Ao realizar a anamnese, a profissional constata que a tosse começou há quatro dias, apresentando catarro bem clarinho, levemente amarelado, sem sangue ou odor. P.J não relata febre nem dor, mas apresenta uma leve congestão nasal. Menciona que a tosse piora à noite, ao se deitar. Não tem outras disfunções de saúde, não utiliza outros medicamentos, não refere alergias e nunca fumou.

O fármaco a ser prescrito pela farmacêutica é

- (A) a dropropizina.
- (B) a codeína.
- (C) o ambroxol.
- (D) o fenoterol.

QUESTÃO 31

Observe a tabela a seguir.

| Coluna F | Coluna M |
|---------------------|---|
| 1) Semaglutida | (A) inibe a recaptção de dopamina e noradrenalina. |
| 2) Ibuprofeno | (B) agonista do receptor GLP-1, estimulando a secreção de insulina. |
| 3) Metilfenidato | (C) inibe a ação das enzimas COX1-1 e COX-2, reduzindo a produção de prostaglandinas. |
| 4) Sertralina | (D) inibe receptores periféricos envolvidos no reflexo da tosse. |
| 5) Levodropropizina | (E) bloqueia o transportador de serotonina, diminuindo a sua receptação. |

As informações do quadro acima representam fármacos na coluna F e mecanismos de ação na coluna M. Qual é a relação que se estabelece entre o fármaco (coluna F) e o seu mecanismo de ação (coluna M) correspondente?

- (A) 1-B; 2-C; 3-A; 4-E; 5-D.
- (B) 1-A; 2-C; 3-B; 4-E; 5-D.
- (C) 1-A; 2-C; 3-E; 4-B; 5-D.
- (D) 1-B; 2-D; 3-A; 4-E; 5-C.

QUESTÃO 32

“São atividades relativas à detecção, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou outros possíveis problemas relacionados a medicamentos” é um conceito que se refere a qual área da farmácia?

- (A) Farmacoepidemiologia.
- (B) Farmacodinâmica.
- (C) Farmacotoxicidade.
- (D) Farmacovigilância.

QUESTÃO 33

Considerando as definições e conceitos básicos de farmacologia,

- (A) medicamento é qualquer substância química que pode interagir com alvos biológicos e alterar, de qualquer modo, o funcionamento do organismo.
- (B) remédio é o produto farmacêutico que contém um ou mais fármacos, destinado ao tratamento, prevenção ou diagnóstico de doenças.
- (C) fármaco é a substância química ativa que, ao ser administrada ao organismo, tem a capacidade de interagir com alvos biológicos e provocar uma resposta terapêutica ou fisiológica.
- (D) droga é qualquer fármaco destinado ao tratamento ou prevenção de doenças que, ao ser administrado no organismo, tem ação terapêutica.

Leia o **Caso Clínico 1** para responder às questões de **34 a 36**.

Caso Clínico 1

Uma paciente de 55 anos, internada no CTI há 2 dias, começa a apresentar considerável agitação psicomotora e confusão mental. O médico plantonista prescreve um medicamento da classe das butirofenonas (5 mg/ml – 1 ml, por via endovenosa, 3 vezes ao dia). O farmacêutico plantonista informa ao clínico a disponibilidade do medicamento apenas em solução oral, (2 mg/ml, em frasco de 30 ml) e recebe autorização para realizar a substituição.

QUESTÃO 34

De acordo com as informações, quantas gotas do medicamento, em solução oral, devem ser dadas à paciente, em cada administração, para corresponder à dose prescrita?

- (A) 50.
- (B) 55.
- (C) 60.
- (D) 75.

QUESTÃO 35

Considerando que a duração do tratamento é de 7 dias, quantos frascos do medicamento, em solução oral, são necessários para completar o tratamento proposto?

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

QUESTÃO 36

O mecanismo de ação de medicamentos da classe das butirofenonas é

- (A) a inibição da recaptação de dopamina e noradrenalina na fenda sináptica e a atividade agonista de receptores (5-HT₂) da serotonina.
- (B) o bloqueio de receptores NE da noradrenalina e a forte atividade antagonista de receptores (5-HT₂) da serotonina.
- (C) o bloqueio de receptores D₂ da dopamina e a leve atividade antagonista de receptores (5-HT₂) da serotonina.
- (D) o aumento da recaptação de dopamina na fenda sináptica e a atividade agonista de receptores (5-HT₂) da serotonina.

Leia o **Caso Clínico 2** para responder às questões **37** e **38**.

Caso Clínico 2

Uma mulher chega à farmácia do bairro solicitando orientação farmacêutica. Ela relata que sua filha de 5 anos está com infecção do trato urinário (ITU) e iniciou naquele dia antibioticoterapia com 10 ml de solução oral de cefadroxil (250 mg/5 ml) de 12 em 12 horas. Segundo a mãe, após a administração da segunda dose, a filha vomitou e ela teve dúvidas de como proceder em relação ao medicamento administrado.

QUESTÃO 37

Sobre o caso, a orientação farmacêutica será

- (A) administrar nova dose de 10 ml do medicamento, caso o vômito tenha ocorrido em menos de duas horas.
- (B) administrar nova dose de 5 ml do medicamento, caso o vômito tenha ocorrido em menos de duas horas.
- (C) administrar nova dose de 5 ml do medicamento, caso o vômito tenha ocorrido em mais de duas horas.
- (D) aguardar o horário da próxima dose, independentemente do tempo decorrido entre a dose administrada e a ocorrência do vômito.

QUESTÃO 38

O cefadroxil é um antimicrobiano utilizado para o tratamento de ITU porque é

- (A) uma sulfonamida, que inibe a síntese de ácido fólico bacteriana, exercendo ação bacteriostática.
- (B) uma cefalosporina de terceira geração, que inibe a síntese proteica bacteriana e, portanto, tem ação bactericida.
- (C) uma cefalosporina, que inibe a síntese e danifica o DNA bacteriano, exercendo ação bacteriostática.
- (D) um betalactâmico, que inibe a formação de peptidoglicanos da parede celular bacteriana e, portanto, tem ação bactericida.

QUESTÃO 39

Analise o caso clínico a seguir.

Em um hospital especializado em oncologia, uma paciente de 45 anos foi diagnosticada com câncer de tireoide e será submetida a uma terapia com Iodo-131 (I-131). Durante o preparo do radiofármaco, a equipe de farmácia hospitalar manipula o material radioativo em uma sala protegida, seguindo rigorosos protocolos de biossegurança. Após a administração do Iodo-131 à paciente, os resíduos gerados, como frascos vazios e luvas descartáveis, precisam ser adequadamente gerenciados para evitar contaminação. A equipe segue as normativas da ANVISA para o armazenamento e descarte desses resíduos.

Qual é o procedimento correto para o gerenciamento e descarte desses resíduos?

- (A) Devem ser descartados imediatamente, para evitar contaminação cruzada, em lixo hospitalar, acondicionados em sacos plásticos duplos.
- (B) Devem ser armazenados em local isolado e monitorados até que a radiação decaia a níveis seguros, quando serão descartados em lixo hospitalar.
- (C) Devem ser monitorados para decaimento radioativo em local isolado por 24 horas e então descartados em lixo hospitalar, acondicionados em sacos de polipropileno.
- (D) Devem ser armazenados em local isolado por 6 meses para decaimento da radiação a níveis seguros e então descartados como material biológico.

QUESTÃO 40

Veja o caso clínico a seguir.

Um hospital público está avaliando a inclusão de um novo medicamento para o tratamento da artrite reumatoide. O medicamento "X" foi recentemente aprovado pelas agências reguladoras, e estudos mostram que ele oferece benefícios semelhantes a outros já disponíveis no mercado. O custo do medicamento "X" é mais elevado do que o tratamento tradicional, mas promete uma melhor adesão ao tratamento devido à administração menos frequente. Uma equipe multiprofissional está encarregada de decidir se o medicamento "X" deve ser incorporado ao sistema hospitalar, considerando aspectos de custo-efetividade, segurança e impacto na qualidade de vida dos pacientes.

Essa equipe é relacionada com a área de

- (A) atenção farmacêutica.
- (B) avaliação de tecnologias em saúde.
- (C) segurança do paciente e gerenciamento de riscos.
- (D) serviço de informação sobre medicamentos.

Leia o **Caso Clínico 3** para responder às questões de **41 a 43**.

Caso Clínico 3

Uma paciente de 60 anos foi diagnosticada com câncer de mama em estágio avançado e está em tratamento quimioterápico. O médico solicitou a manipulação de uma solução intravenosa de doxorrubicina. A dose prescrita é de 60 mg/m² de superfície corporal, e a área de superfície corporal da paciente foi calculada como 1,67 m². A doxorrubicina está disponível na forma de pó liofilizado em frasco de 50 mg a ser diluído em 5ml de água para injetáveis. A farmacêutica responsável pela farmácia hospitalar deve assegurar que a manipulação e a dosagem do medicamento sejam feitas corretamente, considerando as boas práticas de farmacotécnica e a segurança da paciente.

QUESTÃO 41

Qual é a dose total de doxorrubicina que a farmacêutica deve preparar para a paciente, qual o volume de diluente necessário para a reconstituição e qual o procedimento para a manipulação segura, respectivamente?

- (A) A dose é 50 mg, deve ser diluída em 5 ml e a manipulação deve ser realizada em cabine de segurança biológica.
- (B) A dose é 50 mg, deve ser diluída em 10 ml e a manipulação deve ser realizada com a utilização de luvas, avental, máscara e óculos de proteção.
- (C) A dose é 100 mg, deve ser diluída em 10 ml e a manipulação deve ser feita em ambiente com luminosidade controlada.
- (D) A dose é 100 mg, deve ser diluída em 10 ml e a manipulação deve ser feita em cabine de segurança biológica.

QUESTÃO 42

A terapia com doxorrubicina precisa frequentemente ter a dose reduzida em situações como

- (A) cardiomiopatia e glaucoma.
- (B) insuficiência renal e hipertensão arterial sistêmica.
- (C) fibrose pulmonar e retinopatia.
- (D) mielossupressão grave e insuficiência hepática.

QUESTÃO 43

Quais são as vias de administração recomendadas para a doxorrubicina?

- (A) Intravenosa e intravesical.
- (B) Intravenosa e intramuscular.
- (C) Intramuscular e intratecal.
- (D) Intravenosa e intratecal.

QUESTÃO 44

Leia o caso clínico a seguir.

Em uma unidade de saúde, o farmacêutico responsável percebeu que havia um lote de medicamentos controlados que estava vencido há 3 meses. Durante o inventário de estoque, foi observado que os medicamentos não haviam sido descartados corretamente e estavam armazenados junto com outros ativos, o que poderia causar riscos tanto para os pacientes quanto para a equipe.

Qual seria a possível falha do gerenciamento de estoque que levou ao esgotamento do prazo de validade desses medicamentos e qual o procedimento adequado para o seu descarte, respectivamente?

- (A) Erro na aplicação do método PEPS (primeiro a entrar, primeiro a sair); registro em inventário e descarte imediato em lixo hospitalar, evitando erros de dispensação.
- (B) Imprecisão na realização do método Curva ABC; encaminhamento imediato ao setor de gestão de resíduos para providências de incineração dos medicamentos.
- (C) Falha na aplicação do método PEPS; separação dos medicamentos vencidos, registro em inventário e descarte como resíduos químicos.
- (D) Imprecisão na realização do método Curva ABC; descarte dos medicamentos vencidos como resíduos químicos do lixo hospitalar.

QUESTÃO 45

Analise o caso clínico a seguir.

Paciente do sexo feminino, prematuro, peso ao nascer 1,568 kg e idade gestacional de 31 semanas. Submetida a cirurgia cardíaca para arterioplastia pulmonar esquerda. Evoluiu com sepse tardia. Prescrição médica: fentanila 1 ml, SF 0,9% 10 ml EV em 24 horas, dipirona 0,1 ml EV de 8/8 horas. Ácido acetil salicílico 10 mg VS 1x ao dia, cefotaxima 65 mg EV de 8/8 horas, ranitidina 1 mg EV de 12/12 horas, midazolam 0,2 mg EV se necessário, fenobarbital 8 mg EV 1 x ao dia e vancomicina 30 mg EV de 8/8 horas.

Ao analisar essa prescrição, o farmacêutico deverá sugerir o aprazamento em horários distintos para o

- (A) fenobarbital, em função de sua incompatibilidade com a dipirona.
- (B) midazolam, em função de sua incompatibilidade com a cefotaxima.
- (C) fenobarbital, em função de sua incompatibilidade com a vancomicina.
- (D) midazolam, em função da sua incompatibilidade com o fenobarbital.

QUESTÃO 46

Leia o caso clínico a seguir.

Tem como principal objetivo a execução de ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos promovendo o seu uso racional, sob orientação técnica e em estreita consonância com a Política Nacional de Saúde e de Assistência Farmacêutica.

Trata-se de uma finalidade

- (A) do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos.
- (B) da Comissão de Estratégias em Farmácia Hospitalar.
- (C) do Departamento Nacional de Atenção Farmacêutica.
- (D) do Comitê de Cuidado e Segurança do Paciente.

QUESTÃO 47

De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Farmácia (CFF) nº 711/2021, que dispõe sobre o Código de Ética Farmacêutica, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções disciplinares, o(a) farmacêutico(a) deve comunicar ao Conselho Regional de Farmácia, formalmente, o afastamento de suas atividades profissionais das quais detém responsabilidade técnica, quando não houver outro(a) farmacêutico(a) que, legalmente, o(a) substitua. Na hipótese de afastamento por motivo de doença, acidente pessoal, óbito de familiar ou por outro imprevisível, a comunicação ao Conselho Regional de Farmácia deverá ocorrer em até

- (A) 2 dias após o afastamento.
- (B) 3 dias após o afastamento.
- (C) 4 dias após o afastamento.
- (D) 5 dias após o afastamento.

QUESTÃO 48

Os corticosteroides são hormônios esteroides produzidos no córtex adrenal a partir do colesterol e se dividem em glicocorticoides, mineralocorticoides e 17-cetosteroides. Diferentes modificações na molécula do cortisol originam os anti-inflamatórios esteroidais (AIE) sintéticos, usados para o tratamento de doenças inflamatórias em animais. Tais modificações envolvem a produção de moléculas

- (A) de baixa potência, para reduzir os efeitos ocasionados pelo cortisol natural.
- (B) com maior potência anti-inflamatória e menor efeito mineralocorticoide.
- (C) com maior hidrofília, para facilitar a penetração nas membranas celulares.
- (D) de longa ação, como a cortisona e a hidrocortisona.

QUESTÃO 49

Observe a tabela a seguir.

| Formulação A | | Formulação B | | Formulação C | |
|--------------|----------------|--------------|----------------|--------------|----------------|
| Tempo (min) | Concentração % | Tempo (min) | Concentração % | Tempo (min) | Concentração % |
| 10 | 15 | 10 | 8 | 10 | 10 |
| 20 | 35 | 20 | 15 | 20 | 15 |
| 30 | 45 | 30 | 30 | 30 | 20 |
| 40 | 70 | 40 | 50 | 40 | 30 |
| 50 | 50 | 50 | 60 | 50 | 25 |
| 60 | 35 | 60 | 50 | 60 | 20 |
| 90 | 10 | 90 | 45 | 90 | 15 |
| 120 | 5 | 120 | 35 | 120 | 10 |

Na tabela acima, encontram-se dados de concentração plasmática em função do tempo de três formulações (A, B e C) de um mesmo fármaco, administradas em dose igual, por via oral, a um mesmo indivíduo, em ocasiões diferentes. A concentração máxima segura do fármaco é 65% e a concentração mínima eficaz é 40%. A ordem de medida da área sob a curva (AUC) dos fármacos é $AUC_B > AUC_A > AUC_C$. Ao analisar os dados, uma farmacêutica pode verificar que a formulação

- (A) A é a que apresenta a maior biodisponibilidade, apesar de ser menos segura do que as formulações B e C.
- (B) A é a que apresenta efeito mais rápido, maior eficácia e maior segurança em relação às formulações B e C.
- (C) B, apesar de ter início de ação mais lento, apresenta efeito mais duradouro e é mais segura do que a formulação A.
- (D) C é a que apresenta a menor biodisponibilidade, apesar de ter efeito mais rápido do que as formulações A e B.

QUESTÃO 50

Para pacientes idosos, os medicamentos tiazídicos costumam ser a primeira escolha de tratamento de hipertensão arterial sistêmica porque

- (A) estão associados à diminuição de complicações cardiovasculares, como acidente vascular cerebral (AVC) e insuficiência cardíaca.
- (B) têm efeito seletivo na reabsorção de sódio, evitando desbalanço eletrolítico em idosos, uma vez que inibem a enzima anidrase carbônica.
- (C) causam menores danos para o fígado e para os rins, apesar de terem um efeito menos prolongado que outras classes de diuréticos.
- (D) são os mais potentes dentro das classes de diuréticos e, portanto, muito eficazes para tratamento de hipertensão severa.

RASCUNHO