



## PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA PREFEITURA DE BARRA DO GARÇAS – MT

EDITAL N.º 001/2026

### FARMACÊUTICO BIOQUÍMICO

**Duração:** 3h (três horas)

**Leia atentamente as instruções abaixo:**

**01** Você recebeu do fiscal o seguinte material:

**a)** Este caderno, com **30 (trinta)** questões da prova objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

CONHECIMENTOS BÁSICOS			CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
LÍNGUA PORTUGUESA	RACIOCÍNIO LÓGICO	LEGISLAÇÃO	
1 a 4	5 a 8	9 a 10	11 a 30

**b)** Um cartão de respostas destinado à marcação da alternativa correta.

- 02** Verifique se este material está em ordem e se o seu nome, RG, cargo e número de inscrição conferem com os dados que aparecem no cartão de respostas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.
- 03** Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do cartão de respostas, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta.
- 04** No cartão de respostas da prova objetiva, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra correspondente ao número da questão e preenchendo todo o espaço interno, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta, de forma contínua e densa.

Exemplo:  A  B  C  D

- 05** Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas **4 (quatro) alternativas** classificadas com as letras (A, B, C e D), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar uma alternativa. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.
- 06** O candidato poderá entregar seu cartão de respostas, seu caderno de questões e retirar-se da sala de prova somente depois de decorrida **1 (uma) hora** do início da prova. O candidato que insistir em sair da sala de prova, descumprindo o aqui disposto, deverá assinar o termo de ocorrência declarando sua desistência do certame, que será lavrado pelo coordenador do local.
- 07** Ao candidato, só será permitido ao candidato levar o caderno de questões a partir de **2 (duas) horas** após o início das provas e desde que permaneça em sala até esse momento.
- 08** Não será permitida a cópia de gabarito no local de prova. Ao terminar a prova de conhecimentos, o candidato entregará, obrigatoriamente, o seu cartão de respostas. **O candidato que se retirar da sala levando o cartão de respostas estará automaticamente eliminado do certame.**
- 09** Reserve os **30 (trinta)** minutos finais para marcar seu cartão de respostas. Os rascunhos e as marcações assinaladas no caderno de questões não serão levados em consideração.
- 10** Os **3 (três)** últimos candidatos permanecerão sentados até que todos concluem a prova ou que termine o seu tempo de duração, devendo assinar a ata de sala e retirar-se juntos.

## CONHECIMENTOS BÁSICOS

### LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir:

#### Belém: saiba mais sobre a cidade palco da COP30

Nomeada Belém em 1616, a cidade que receberá a 30ª Conferência das Nações Unidas sobre Mudanças Climáticas (COP30) de 10 a 21 de novembro já foi chamada Mairi. O lugar era o território do povo Tupinambá, guardião de conhecimentos capazes de fazer frente ao desafio global que hoje reunirá líderes de todo o mundo em busca de solução.

Segundo o historiador Michel Pinho, a história do território começou há milhares de anos. Essa região da Amazônia, ao contrário do que foi ensinado por muito tempo, é densamente povoada há 11 mil anos. Existem pesquisadores, como [o arqueólogo] Marcos Magalhães, do Museu Emílio Goeldi, que comprovam uma intensa ocupação ao longo dos rios, lagos e igarapés.

Entre essas ocupações, estava Mairi, ou o território de Maíra, entidade responsável pela origem do mundo e provedora dos segredos ancestrais sobre a mandioca, o açaí e tantas outras culturas ancestrais.

Nós atribuímos a outros povos fora da Amazônia esse grau de desenvolvimento tecnológico e social, como é o caso dos maias, aztecas, incas, egípcios, mas os tupinambás também tinham pleno conhecimento e domínio da natureza. Você tem toda uma costa que hoje é o estado do Pará, partindo de Belém, ocupada por uma população que tem um profundo conhecimento em relação à pesca, em relação à cerâmica, em relação ao plantio, destaca Michel Pinho.

Os estudos arqueológicos da região apontam que esses grupos eram grandes e adensados, podendo ultrapassar mil indivíduos em áreas de cerca de 2,5 hectares segundo descreve Márcio Souza, no livro *História da Amazônia*.

Os tupinambás colocavam a questão Mairi como um ajuntamento, como um grupo de pessoas. E no nosso caso, esse ajuntamento é plenamente explicável pelo fato de ele estar entre dois espaços geográficos fundamentais, que é o Rio Guamá e a Baía do Guajará. Então, você tem locomoção, você tem proteção e também tem alimentação, explica o historiador Michel Pinho.

Por muitos anos após a chegada de colonizadores no Brasil, os tupinambás resistiram em Mairi, até a disputa entre franceses e portugueses por terras na região levar Francisco Caldeira Castelo Branco e uma tropa com mais de 100 soldados para fundar uma cidade e construir o forte que fosse capaz de barrar a ocupação do território por outras nações europeias.

Fonte: <https://www.jb.com.br/brasil/2025/11/1057467-belem-saiba-mais-sobre-a-cidade-palco-da-cop30.html>. Acesso em 03/11/2025. Excerto

1. Segundo o texto, antes da chegada dos colonizadores, a ocupação do território que hoje corresponde a Belém:

- A) estava restrita a pequenos núcleos nômades que não mantinham relação com os rios nem com os lagos da região, devido à instabilidade geográfica
- B) apresentava intensa presença humana há milhares de anos, com grupos que dominavam técnicas de manejo ambiental, pesca, cerâmica e agricultura
- C) correspondia a um território inóspito, cuja ocupação só se tornou viável a partir da fundação de um forte defensivo no século XVII
- D) era esparsa e limitada, devido à falta de recursos naturais que sustentassem grandes agrupamentos populacionais

2. A partir da explicação do historiador Michel Pinho sobre a localização de Mairi entre o Rio Guamá e a Baía do Guajará, pode-se inferir que:

- A) a instalação de fortificações portuguesas deve-se unicamente ao interesse comercial, sem relação com aspectos de defesa ou disputa territorial
- B) a proximidade entre corpos d'água tornava o território arriscado, obrigando deslocamentos frequentes e impedindo a formação de grandes agrupamentos humanos
- C) a ocupação indígena era predominantemente simbólica, pois os fatores geográficos não desempenhavam papel relevante na vida social e econômica desses grupos
- D) a escolha do local pelos tupinambás estava vinculada a estratégias de mobilidade, defesa e acesso a recursos, revelando planejamento territorial e conhecimento ambiental

3. “Segundo o historiador Michel Pinho, a história do território começou há milhares de anos” (2º parágrafo). O termo em destaque, em seu contexto de uso, cumpre o papel de indicar:

- A) enumeração de itens
- B) consequência
- C) conformidade
- D) ordem

4. “Você tem toda uma costa **que** hoje é o estado do Pará, partindo de Belém” (4º parágrafo). O elemento em destaque, em seu contexto de uso, introduz uma oração subordinada:

- A) adjetiva restritiva
- B) adjetiva explicativa
- C) substantiva objetiva direta
- D) substantiva completiva nominal

### RACIOCÍNIO LÓGICO

5. Em uma turma de 30 alunos da Professora Vera, 18 são meninas e 12 são meninos. Sabe-se que 5 meninos e 6 meninas usam óculos. Ao escolher um aluno ao acaso, se o aluno sorteado for um menino, a probabilidade de que ele use óculos é:

- A)  $\frac{1}{2}$
- B)  $\frac{1}{6}$
- C)  $\frac{5}{12}$
- D)  $\frac{5}{18}$

6. A aluna Helena fez três provas na disciplina de Biologia. A primeira prova valia 6,0 (Peso 1), a segunda valia 7,0 (Peso 2) e a terceira valia 9,0 (Peso 3). Para ser aprovada, a média ponderada final deve ser 7,5. A média ponderada real, aproximada, de Helena é igual a:

- A) 7,30
- B) 7,50
- C) 7,67
- D) 7,83

7. A princesa Aurora declarou: "O castelo é azul e o dragão está dormindo." A negação lógica dessa conjunção é:

- A) Se o castelo não é azul, então o dragão não está dormindo.
- B) O castelo não é azul ou o dragão não está dormindo.
- C) O castelo não é azul e o dragão não está dormindo.
- D) O castelo é azul ou o dragão não está dormindo.

8. O professor Vicente precisa escolher 4 alunos para representá-lo em um congresso (formar uma comissão). Sua turma tem 6 homens e 4 mulheres. O número de maneiras que a comissão pode ser formada, de modo que haja pelo menos uma mulher, é:

- A) 15
- B) 105
- C) 195
- D) 210

## LEGISLAÇÃO

9. O art. 29 da Lei Complementar n.º 03, de 04 de dezembro de 1991, o qual dispõe sobre o Estatuto e o Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos do Município, das autarquias e das fundações municipais de Barra do Garças, estabelece que o estágio probatório deverá ser realizado pelo prazo e com a capacidade a ser avaliada de:

- A) dois anos, e capacidade de iniciativa
- B) dois anos, e capacidade técnica
- C) três anos, e idoneidade moral
- D) três anos, e disciplina

10. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), instituída pela Portaria n.º 2.528/2006, operacionaliza as diretrizes do Estatuto da Pessoa Idosa (Lei n.º 10.741/2003) no âmbito do SUS, assegurando atenção integral e contínua à população idosa. Considerando as responsabilidades do SUS na atenção à saúde dessa população, pode-se afirmar que:

- A) o SUS deve assegurar o acesso universal e igualitário à saúde, com ações intersetoriais que promovam o envelhecimento ativo e saudável, priorizando o cuidado domiciliar e comunitário de forma articulada entre as três esferas de gestão
- B) a atenção à saúde da pessoa idosa deve concentrar-se na reabilitação e no atendimento hospitalar especializado, uma vez que a atenção primária não dispõe de estrutura para atender às demandas complexas do envelhecimento
- C) a integralidade da atenção ao idoso restringe-se à prestação de serviços médicos e hospitalares, cabendo à assistência social a responsabilidade pelas ações de promoção e prevenção
- D) o atendimento domiciliar ao idoso é facultativo, devendo ser oferecido apenas quando houver disponibilidade orçamentária e autorização expressa da gestão municipal

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Durante a rotina de um laboratório hospitalar, o farmacêutico responsável identifica que um técnico coletou sangue para dosagem de potássio utilizando seringa, com posterior transferência do material para tubo sem anticoagulante, após longa permanência da amostra à temperatura ambiente. O resultado mostrou potássio sérico de 8,1 mmol/L, valor incompatível com o quadro clínico do paciente. A explicação plausível para o achado laboratorial é:

- A) a hemólise elevou falsamente o resultado durante a coleta
- B) a utilização de tubo inadequado causou diluição plasmática
- C) a contaminação bacteriana aumentou a liberação de potássio
- D) o armazenamento em baixa temperatura reduziu a concentração

12. Um laboratório regional recebe amostras de líquido enviadas de um hospital distante. As amostras chegaram após 12 horas de coleta, acondicionadas em caixas isotérmicas sem refrigeração. O farmacêutico observa turvação e odor anormal. A medida correta para garantir a integridade da amostra é:

- A) congelamento imediato a -20°C
- B) envio sob atmosfera de CO<sub>2</sub> para evitar oxidação
- C) transporte refrigerado entre 2° e 8°C, e análise em até 2h
- D) manutenção em temperatura ambiente e adição de conservantes

13. Em uma unidade básica de saúde, a farmacêutica responsável nota que amostras de urina coletadas pela manhã são mantidas em temperatura ambiente até o fim do expediente (5 horas depois). A análise mostra pH alcalino e presença de cristais de fosfato amorfo. O principal erro técnico identificado por ele foi:

- A) exposição prolongada à luz solar
- B) falta de adição de anticoagulante
- C) contaminação cruzada por coleta múltipla
- D) armazenamento sem refrigeração adequada

14. Um paciente de 54 anos, transplantado hepático há 8 meses, encontra-se em uso estável de tacrolimo com níveis de vale mantidos entre 6 e 8 ng/mL. Após diagnóstico recente de HIV, iniciou terapia com ritonavir como parte de um esquema reforçado de antirretrovirais. Após 72 horas, apresenta creatinina sérica de 2,4 mg/dL (prévia: 0,9 mg/dL), PA 162/98 mmHg, cefaleia e tremores. As dosagens laboratoriais revelam nível de tacrolimo de 38 mg/ml. Considerando o mecanismo farmacocinético envolvido, a conduta é identificar que:

- A) o ritonavir induz enzimas CYP, reduzindo o metabolismo do tacrolimo e levando à intoxicação renal
- B) o ritonavir é potente inibidor de CYP3A4, elevando de forma exponencial os níveis de tacrolimo e precipitando nefrotoxicidade
- C) o tacrolimo aumenta o metabolismo do ritonavir por indução de CYP3A5, levando ao descontrole do tratamento antirretroviral
- D) não há interação clinicamente significativa entre antirretrovirais reforçados e imunossuppressores calcineurínicos, devendo-se investigar outra causa

**15.** Em um hospital universitário de referência, um farmacêutico clínico é procurado por uma equipe de jornalismo que apura o estado de saúde de um paciente público internado. O profissional, visando a esclarecer a população e a combater *fake news*, afirma que o paciente recebe antimicrobianos de última geração. Posteriormente, o paciente alega violação de sua privacidade e aciona o Conselho Regional de Farmácia. Considerando o Código de Ética Farmacêutica (Resolução CFF n.º 596/2014), a conduta do profissional é:

- A) antiética, pois configura violação de sigilo profissional e exposição indevida de informação obtida no exercício profissional
- B) ética, pois não houve identificação do medicamento nem divulgação de dados sensíveis do prontuário
- C) ética, se o farmacêutico agir sob solicitação formal do serviço de comunicação do hospital
- D) parcialmente ética, pois o interesse público justifica informações gerais sobre tratamento

**16.** Em um hospital psiquiátrico, uma paciente de 68 anos com transtorno bipolar é internada por quadro de confusão mental. Ela usa lítio, haloperidol, sertralina e recentemente iniciou ibuprofeno 600 mg de 8/8 h por lombalgia. Três dias após o início do AINE (anti-inflamatório não esteroide), evolui com ataxia, tremores e náuseas. A equipe suspeita de toxicidade por lítio. A orientação fornecida pelo farmacêutico deve se pautar em:

- A) restringir o haloperidol, para minimizar interação farmacodinâmica
- B) suspender o ibuprofeno, por risco de elevar níveis séricos de lítio
- C) aumentar a sertralina, para compensar sintomas neurotóxicos
- D) manter todos os fármacos e solicitar apenas litemia

**17.** Durante plantão noturno, um farmacêutico clínico recebe ordem verbal de um médico para dispensar um antibiótico sem prescrição formal, alegando urgência no tratamento. O paciente apresenta quadro estável e a receita seria emitida posteriormente. Com base no Código de Ética Farmacêutica, a conduta correta deve ser:

- A) liberar o medicamento apenas com testemunha presente
- B) dispensar o medicamento, registrando o ocorrido em prontuário
- C) liberar o medicamento mediante assinatura posterior do prescritor
- D) negar a dispensação e orientar sobre a necessidade de prescrição formal

**18.** Um paciente de 63 anos, em cuidados paliativos por câncer metastático, usa morfina de liberação controlada 30 mg 12/12h, com boa resposta analgésica. Devido a episódios recentes de ansiedade intensa e insônia, foi prescrito clonazepam 2 mg à noite. Após 24 horas da associação, o paciente evolui com FR 8 irpm, redução do nível de consciência, miose intensa e saturação de 88% em ar ambiente. A equipe solicita avaliação farmacêutica para orientação imediata. A conduta mais adequada para o caso apresentado será:

- A) manter ambos os medicamentos, pois a associação melhora simultaneamente dor e ansiedade em cuidados paliativos
- B) reduzir a dose de morfina, uma vez que benzodiazepínicos potencializam a depressão respiratória induzida por opioides
- C) suspender o clonazepam e aumentar a morfina para compensar a ansiedade e o rebaixamento do nível de consciência
- D) substituir morfina por tramadol, mantendo o benzodiazepínico, pois o tramadol apresenta menor risco de interação depressora

**19.** Uma gestante de 10 semanas (1º trimestre) procura a farmácia com receita de albendazol 400 mg dose única para tratamento de ascaridíase confirmada por exame parasitológico. Ela relata náuseas e perda de apetite, mas sem sinais de alarme. Ao avaliar o prontuário, observa-se que a paciente não possui comorbidades e não faz uso de outros medicamentos. Considerando o potencial teratogênico dos anti-helmínticos benzimidazólicos e as diretrizes de tratamento de parasitoses na gestação, a conduta farmacêutica deve ser:

- A) orientar que o albendazol é contraindicado no 1º trimestre devido ao risco teratogênico, devendo o médico ser contatado para substituição terapêutica segura
- B) sugerir ajuste posológico para 800 mg, pois gestantes necessitam de doses mais altas para eficácia adequada
- C) recomendar associar ivermectina ao albendazol para aumentar a taxa de eliminação do parasito
- D) dispensar o medicamento, pois o risco fetal é irrelevante no primeiro trimestre

**20.** Em uma Unidade Básica de Saúde, um médico prescreve cloridrato de ciprofloxacino 500 mg por 3 dias para dor lombar inespecífica, sem sinais de infecção. O paciente relata já ter recebido o mesmo antibiótico duas vezes no último semestre para condições não infecciosas. O farmacêutico identifica prescrição abusiva e risco de resistência. A conduta que melhor se alinha ao URM (uso racional de medicamento) é:

- A) dispensar, pois antibióticos podem ser usados empiricamente para dor musculoesquelética
- B) recusar a dispensação do medicamento e notificar a Vigilância Sanitária
- C) orientar o paciente, comunicar o prescritor e sugerir revisão terapêutica
- D) substituir o antibiótico por AINE sem avisar ao médico

**21.** Uma farmácia hospitalar recebe um lote de vacinas termoestáveis que, segundo o fornecedor, permaneceram durante o transporte por 3 horas em temperatura entre 12°C e 15°C. O registro *data logger* (dispositivo eletrônico autônomo que mede, registra e armazena dados) confirma esse intervalo. O farmacêutico deve decidir se o lote pode ser incorporado ao estoque, avaliando estabilidade, cadeia de frio e responsabilidade técnica. A conduta adequada a ser aplicada a esse lote será:

- A) aceitar o lote, pois a temperatura não ultrapassou 15°C
- B) aceitar o lote após quarentena de 48 h e monitoramento
- C) recusar parcialmente o lote e manter o que pode ser usado em até 24 horas
- D) recusar totalmente o lote e registrar o desvio térmico no sistema de qualidade

**22.** Uma idosa de 82 anos, com demência moderada, histórico de quedas e insuficiência renal leve, chega à farmácia hospitalar após episódio de confusão mental súbita. O prontuário mostra prescrição de: diazepam, amitriptilina, furosemida, captopril e codeína. O farmacêutico identifica que o quadro é compatível com iatrogenia medicamentosa. A conduta mais adequada diante do caso é representada por:

- A) aumentar furosemida, para reduzir retenção e evitar quedas
- B) priorizar suspensão da codeína, pois analgésicos sempre pioram a cognição
- C) reavaliar benzodiazepínicos e anticolinérgicos, reconhecidos como de alto risco para idosos
- D) substituir captopril por losartana, para reduzir sedação

**23.** Durante a rotina de recebimento e a conferência de insumos, o serviço de farmácia hospitalar identifica que um lote de cloreto de potássio 6% oral apresenta rótulo com *layout* quase idêntico ao do cloreto de potássio 19,1% injetável, ambos do mesmo fabricante. O técnico responsável relata que, durante a checagem, quase encaminhou o frasco injetável para dispensação oral devido à semelhança de cor, tipografia e tamanho do frasco. Um erro que, se não identificado, poderia ter resultado em evento adverso grave. Considerando as diretrizes para barreiras de segurança e protocolos de gerenciamento de risco, o farmacêutico deve adotar a seguinte ação imediata:

- A) apenas reposicionar os frascos injetáveis em outra prateleira, mantendo o fluxo usual de dispensação
- B) manter ambos os produtos próximos, para que a semelhança facilite a identificação e padronize a checagem
- C) restringir a dispensação exclusivamente a farmacêuticos, eliminando a participação de técnicos no processo
- D) implementar segregação rígida entre apresentações oral e injetável, adicionar alertas visuais padronizados, registrar o quase erro, revisar POPs e treinar a equipe

**24.** Durante uma auditoria interna, identificou-se que, devido à interrupção temporária das rotinas logísticas durante uma reforma estrutural, o hospital suspendeu o fluxo de PEPS/FEFO por 18 dias. Após a reorganização do almoxarifado, descobriu-se que diversos antimicrobianos injetáveis de uso restrito permaneceram estocados no fundo das prateleiras, apresentando validade inferior a 45 dias. Considerando Boas Práticas de Armazenamento, gestão de estoque hospitalar, farmacoeconomia e segurança do paciente, a conduta tecnicamente correta diante do ocorrido é:

- A) restabelecer imediatamente o FEFO/PEPS, realizar remanejamento intersetorial planejado e registrar o desvio de conformidade sem comprometer critérios clínicos e sem quebrar fluxos de segurança
- B) manter os itens separados e dispensar conforme demanda espontânea, evitando qualquer priorização para não gerar viés no consumo
- C) encaminhar todo o lote à inutilização preventiva, visto que a ruptura temporária do processo invalida automaticamente a rastreabilidade
- D) autorizar o uso apenas em unidades críticas (UTI/CTI), pois o risco de perda é compensado pela maior necessidade clínica

**25.** Um paciente pós-transplante hepático em uso estável de tacrolimo apresenta níveis séricos inesperadamente elevados ( $C_0 = 21$  ng/mL), apesar da manutenção da dose habitual. Após revisão farmacoterapêutica, o farmacêutico identifica que o paciente iniciou, por conta própria, o consumo diário de 500 mL de suco de toranja (grapefruit) para “melhorar a imunidade”. Considerando a farmacocinética não linear do tacrolimo e a modulação intestinal da enzima envolvida, o farmacêutico conclui que:

- A) o suco inibe CYP3A4 intestinal e transportadores, como P-gp, aumentando exponencialmente a biodisponibilidade do tacrolimo
- B) o suco aumenta o esvaziamento gástrico, diminuindo a depuração hepática do tacrolimo
- C) o suco induz CYP3A4, reduzindo a fração absorvida e causando elevação paradoxal
- D) a interação ocorre no estômago, pela formação de complexos insolúveis

**26.** Paciente com hipotireoidismo apresenta TSH persistentemente elevado apesar da adesão. A revisão do preparo revela que a paciente administra a levotiroxina junto com café forte, suplemento de cálcio + ferro e fibra solúvel. Sobre a hipótese clínica, é coerente afirmar que:

- A) o café aumenta o trânsito intestinal, facilitando a absorção da levotiroxina
- B) o cálcio e a fibra reduzem a absorção intestinal da levotiroxina por quelantes
- C) a cafeína acelera o metabolismo hepático por indução enzimática
- D) o ferro acelera a conversão periférica de T4 em T3, reduzindo TSH

**27.** Um paciente com HIV inicia esquema TARV, contendo atazanavir potencializado por ritonavir (ATV/r). Quatro semanas após a introdução do tratamento, apresenta hiperbilirrubinemia não conjugada, náuseas e elevação significativa dos níveis plasmáticos de ATV (Cmin acima da faixa terapêutica). Ao revisar hábitos de vida, o farmacêutico descobre que o paciente passou a seguir uma dieta cetogênica, com alto teor de lipídios saturados, ingeridos principalmente no café da manhã junto com a dose dos medicamentos. Considerando a farmacocinética dos inibidores de protease e o mecanismo de hiperbilirrubinemia associado ao atazanavir, conclui-se que:

- A) a dieta cetogênica induz a expressão da UGT1A1, aumentando a produção de bilirrubina não conjugada
- B) a elevada carga lipídica reduz o pH gástrico, diminuindo a solubilidade do atazanavir e causando acúmulo hepático tardio
- C) refeições ricas em gordura aumentam a biodisponibilidade oral do atazanavir e do ritonavir, elevando a área sob a curva (AUC) e intensificando a inibição da UGT1A1
- D) a ingestão de lipídios saturados compete com o atazanavir por transportadores hepáticos OATP, reduzindo sua depuração e aumentando seletivamente a bilirrubina direta

**28.** Durante o monitoramento do abastecimento, o município de Barra do Garças comunica a descontinuidade iminente de rifampicina 300 mg, utilizada nos esquemas padronizados de tuberculose. Alega que o estado enviou quantitativo inferior à cota histórica. Ao ser questionado, o gestor estadual informa que a programação municipal foi enviada fora do prazo pactuado, dificultando o repasse proporcional recebido do Ministério da Saúde. Diante do conflito, o farmacêutico responsável pela assistência farmacêutica municipal é solicitado a esclarecer o fluxo correto nesse caso, que seria:

- A) a rifampicina possui financiamento municipal com possibilidade de cofinanciamento federal apenas em situações excepcionais
- B) o estado pode substituir a rifampicina por outro antibiótico de espectro semelhante, desde que mantenha a continuidade terapêutica
- C) o município deve proceder à aquisição imediata, já que a responsabilidade pelo abastecimento de antibióticos essenciais é sempre municipal
- D) a rifampicina integra o Componente Estratégico, seu financiamento e aquisição é responsabilidade federal, com repasse aos estados, que distribuem aos municípios

**29.** A secretaria municipal de saúde identificou um aumento de pacientes com hipertensão descontrolada. O farmacêutico responsável da Atenção Básica é solicitado a redesenhar o processo de cuidado. Ele deve propor ações que respeitem a organização tripartite do SUS e o papel da Atenção Básica. A ação mais adequada que deve ser proposta por ele é a de:

- A) implantar serviço de coleta de hemoglobina glicada automatizada, de responsabilidade federal
- B) organizar acompanhamento farmacoterapêutico contínuo e integrado às equipes da ESF
- C) determinar a compra centralizada estadual de anti-hipertensivos
- D) direcionar pacientes para ambulatórios de alta complexidade

**30.** Um hospital universitário identifica aumento na pneumonia associada à assistência (PNA) entre pacientes em uso prolongado de inibidores da bomba de prótons (IBP). A equipe de epidemiologia clínica suspeita que a supressão ácida possa favorecer a microaspiração e a disbiose. O farmacêutico, integrante do Núcleo de Segurança do Paciente, propõe investigar se há relação causal entre o uso contínuo de IBP e o desenvolvimento de PNA. O gerente solicita um delineamento que permita avaliar exposição antes do desfecho, com menor risco de viés do que estudos transversais. O estudo mais adequado é o:

- A) estudo caso-controle
- B) ensaio comunitário
- C) coorte prospectivo
- D) estudo ecológico

RASCUNHO

RAASCUNHO