



**Ícone em bairro de Curitiba, casarão de 1876 ganhará nova função**

A Prefeitura de Curitiba quer dar uma nova finalidade ao prédio histórico da antiga Casa do Núcleo Habitacional Santa Efigênia, localizado em frente ao Terminal do Barreirinha. A Câmara Municipal aprovou, nesta terça-feira (11/11), o projeto que autoriza o Executivo a adquirir o terreno. A proposta é transformar o imóvel na nova Casa da Leitura de Curitiba, dedicada à promoção de atividades literárias e culturais para a comunidade.

Construída em 1876, a edificação é considerada desde 2019 uma Unidade de Interesse Especial de Preservação (UIEP), devido ao seu valor arquitetônico e histórico. O imóvel, porém, apresenta desgaste estrutural e está fechado há anos. Segundo o líder do governo na Câmara, vereador Serginho do Posto (PSD), o local está em uma área estratégica, na Avenida Anita Garibaldi, uma das principais vias de ligação entre o centro e a região norte da cidade.

“É um chalé de linhas românticas e influência da arquitetura dos imigrantes, que compunha a antiga estrada do Açungui, atual rua Mateus Leme, e fazia parte de uma série de ramais que ligavam o centro de Curitiba às colônias de imigrantes da época. Inicialmente, ela foi utilizada como moradia e, com o tempo, também para uso comercial. Hoje, temos a oportunidade de preservar mais um capítulo da história e da cultura da nossa cidade”, destacou o vereador.

Para a nova destinação, será necessário restaurar janelas, pisos e reforçar a estrutura. A área também é considerada vulnerável, com risco de invasão e depredação. “Essa situação representa não apenas uma ameaça ao patrimônio municipal, mas também um problema de segurança pública. O projeto busca preservar a memória da cidade e evitar a perda de um bem com valor histórico e cultural para Curitiba”, completou o líder do governo.

O casarão já abrigou, em outros tempos, a Associação Católica Filantrópica Santa Efigênia (Cafisi). O projeto de transformá-lo em Casa da Leitura parte da Fundação Cultural de Curitiba (FCC), responsável por outras unidades do programa espalhadas pela cidade. A vereadora Giorgia Prates – Mandata Preta (PT) defendeu que a Fundação assegure o uso efetivo do espaço, criando um polo cultural descentralizado capaz de valorizar a memória e a identidade do bairro.

De propriedade da Companhia de Habitação Popular de Curitiba (Cohab-CT), o imóvel encontra-se fechado e cercado por tapumes para evitar depredações. O sobrado tem dois pavimentos, com cerca de 50 m<sup>2</sup> cada, em um terreno de 525,6 m<sup>2</sup>. A Comissão de Avaliação de Imóveis (CAI) da Secretaria Municipal de Administração e Tecnologia da Informação (SMATI) precificou a compra em R\$ 756 mil, conforme o laudo nº 166/2025.

A Assessoria de Captação de Recursos e Gestão de Investimentos (FTCG), ligada à Secretaria Municipal de Finanças, informou que o pagamento será feito com recursos do superávit financeiro da própria FCC, conforme previsão da Lei Orçamentária Anual de 2025. Obrigações e débitos anteriores à transferência continuarão sob responsabilidade da Cohab-CT, enquanto a Fundação ficará encarregada das despesas de escritura e registro.

O projeto foi levado à votação em regime de urgência, com tramitação aprovada na semana passada. A proposta retorna ao plenário nesta quarta-feira (12/11) para votação em segundo turno, etapa final antes da sanção do Executivo.

Fonte: [https://www.tribunapr.com.br/noticias/curitiba-regiao/icone-em-bairro-de-curitiba-casarao-de-1876-ganhara-nova-funcao/?utm\\_source=noticias-virais-rodape&utm\\_medium=internal-tribuna&utm\\_campaign=tribuna](https://www.tribunapr.com.br/noticias/curitiba-regiao/icone-em-bairro-de-curitiba-casarao-de-1876-ganhara-nova-funcao/?utm_source=noticias-virais-rodape&utm_medium=internal-tribuna&utm_campaign=tribuna)

**01) Com base nas informações do texto e nas relações existentes entre as partes que o compõem, assinale a alternativa INCORRETA:**

- (A) A Câmara Municipal de Curitiba autorizou o executivo a adquirir o terreno no qual está o prédio histórico da antiga Casa do Núcleo Habitacional Santa Efigênia.
- (B) O Projeto é transformar o imóvel na Casa da Leitura de Curitiba.
- (C) O imóvel já abrigou também a Associação Católica Filantrópica Santa Efigênia.
- (D) O imóvel da antiga Casa do Núcleo Habitacional Santa Efigênia foi construído no século XVIII.
- (E) Para transformar o imóvel na casa da Leitura de Curitiba será necessário restaurar janelas, pisos e reforçar a estrutura.

**02) Assinale a alternativa na qual as duas palavras possuam dígrafos:**

- (A) Chalé – Terreno.
- (B) Prefeitura – Terreno.
- (C) Frente – Fechado.
- (D) Proposta – Necessário.
- (E) Sobrado – Estrutural.

**03) Assinale a alternativa na qual a letra c da palavra NÃO represente o mesmo fonema representado pela letra c na palavra Executivo:**

- (A) Histórico.
- (B) Época.
- (C) Recursos.
- (D) Conforme.
- (E) Cidade.

**04) Assinale a alternativa na qual a palavra seja acentuada pela mesma regra que justifica a acentuação na palavra imóvel:**

- (A) Influência.
- (B) Responsável.
- (C) Românticas.
- (D) Capítulo.
- (E) Ganhará.

**05) Assinale a alternativa na qual as duas palavras sejam proparoxítonas:**

- (A) Câmara – Prédio.
- (B) Patrimônio – Católica.
- (C) Estratégico – Histórico.
- (D) Memória – Arquitetônico.
- (E) Vulnerável – Pública.

**06) Assinale a alternativa que apresente a circunstância estabelecida pelo termo em destaque no período: A proposta retorna ao plenário nesta quarta-feira (12/11) para votação em segundo turno, etapa final antes da sanção do Executivo.**

- (A) Lugar.
- (B) Modo.
- (C) Negação.
- (D) Tempo.
- (E) Intensidade.

**07) Assinale a alternativa cuja crase seja empregada pela mesma justificativa do seu emprego no período: O projeto foi levado à votação em regime de urgência, com tramitação aprovada na semana passada.**

- (A) Executou suas tarefas às pressas e não agradou.
- (B) O convite foi enviado à diretora.
- (C) A festa será às seis horas.
- (D) A música produz efeitos semelhantes à poesia.
- (E) À medida que o tempo passa, tudo fica pior.

**08) Assinale a alternativa que apresente a justificativa adequada para o emprego da primeira vírgula no período: Inicialmente, ela foi utilizada como moradia e, com o tempo, também para uso comercial.**

- (A) Isolar o adjunto adverbial.
- (B) Separar o vocativo.
- (C) Separar os termos de uma enumeração com idêntica função sintática.
- (D) Isolar expressão explicativa.
- (E) Separar oração coordenada sindética.

**09) Analise as afirmativas e assinale a alternativa CORRETA:**

**I - A palavra pagamento possui sufixo.**

**II - As palavras finalidade e comunidade possuem sufixos.**

**III - A palavra descentralizado possui prefixo e sufixo.**

- (A) Apenas as afirmativas I e II são corretas.
- (B) Todas as afirmativas são incorretas.
- (C) Apenas as afirmativas II e III são corretas.
- (D) Apenas a afirmativa III é correta.
- (E) Todas as afirmativas são corretas.

**10) Assinale a alternativa que apresente a função sintática exercida pela oração subordinada em destaque no período: “O projeto busca preservar a memória da cidade e evitar a perda de um bem com valor histórico e cultural para Curitiba”, completou o líder do governo.**

- (A) Sujeito.
- (B) Vocativo.
- (C) Objeto Direto.
- (D) Predicativo do Sujeito.
- (E) Objeto Indireto.

<b>MATEMÁTICA</b>
-------------------

**11) Ingrid resolveu comprar um apartamento no condomínio Viver Bem, o primeiro apartamento que visitou tem 80 m<sup>2</sup> e custa R\$ 370.000,00. No mesmo prédio, visitou um apartamento maior com 105 m<sup>2</sup>, sabendo que o preço por metro quadrado é o mesmo do apartamento menor, o valor desde segundo imóvel que visitou é igual a:**

- (A) R\$ 475.525,00.
- (B) R\$ 485.625,00.
- (C) R\$ 492.325,00.
- (D) R\$ 495.825,00.
- (E) R\$ 502.685,00.

**12) No ano de 2025, a campanha de marketing da empresa X teve um orçamento de R\$ 1.640.800,00. Para o ano de 2026, o orçamento terá uma redução de 1/5 em relação ao ano anterior. Se o valor de 2026 vai ser liberado em 4 parcelas de igual valor, cada parcela é de:**

- (A) R\$ 288.720,00.
- (B) R\$ 302.620,00.
- (C) R\$ 328.160,00.
- (D) R\$ 344.020,00.
- (E) R\$ 356.160,00.

**13) O dono de uma lanchonete coletou uma amostra com 7 valores do tempo de entrega do seu delivery (15, 17, 18, 28, 24, 29 e 30 minutos). Considerando estes dados, a diferença entre o valor da mediana e da média é igual a:**

- (A) 0.
- (B) 1.
- (C) 2.
- (D) 3.
- (E) 4.

**14) Artur se desloca para o seu trabalho a pé. Todos os dias sai de casa, passa na panificadora tomar seu café e vai trabalhar. Para ir de casa até a panificadora tem três opções de caminhos diferentes e da panificadora até o trabalho são outros quatro. Considerando estas informações e que ele sempre cumpre esta rotina, quantos caminhos diferentes ele pode percorrer neste trajeto?**

- (A) 5.
- (B) 7.
- (C) 10.
- (D) 11.
- (E) 12.

**15) Um atleta amador percorre 2000 metros em 12 minutos. Ele pretende correr uma meia-maratona (21 km) e se conseguir manter o seu ritmo de corrida, vai terminar a prova com o tempo (em horas) de:**

- (A) 1,7 horas.
- (B) 1,9 horas.
- (C) 2,0 horas.
- (D) 2,1 horas.
- (E) 2,4 horas.

<b><u>INFORMÁTICA</u></b>
---------------------------

**16) Assinale a alternativa que apresenta a praga virtual que tem como característica principal uma técnica na qual o golpista usa da persuasão, muitas vezes abusando da ingenuidade ou confiança do usuário, para obter informações que podem ser utilizadas em benefício próprio, normalmente para ter acesso não autorizado a computadores ou informações:**

- (A) Hijackers.
- (B) Sniffers.
- (C) Cavalo de Troia.
- (D) Engenharia social.
- (E) Spam.

**17) Para que uma rede de computadores Wi-Fi seja montada em modo conhecido como infraestrutura, é necessária a presença de um equipamento que centraliza todas as comunicações desta rede. Esse equipamento é conhecido como:**

- (A) Ponto de acesso – AP - Access Point.
- (B) Placa de rede.
- (C) Repetidor.
- (D) Cookies.
- (E) Cabo de rede.

**18) Sobre o significado dos termos Intranet e Extranet, analise os itens a seguir:**

**I - Uma intranet é, no mais simples conceito, um site interno a uma corporação.**

**II - São sinônimos em qualquer contexto, tanto tecnológico como de utilização.**

**III - Uma intranet é, no mais simples conceito, um site interno a uma corporação.**

**IV - Extranet é quando as empresas liberam acesso de parte de sua rede de comunicação interna para pessoas previamente determinadas (funcionários de empresas parceiras, como fornecedores, distribuidores, franquias e até mesmo para clientes finais).**

**Assinale a alternativa CORRETA:**

- (A) Somente I e II estão corretos.
- (B) Somente II e III estão corretos.
- (C) Somente II e IV estão corretos.
- (D) Somente I, II e IV estão corretos.
- (E) Somente I, III e IV estão corretos.

**19) No Microsoft Word, a função “Ctrl + T” é usada para:**

- (A) Copiar o texto.
- (B) Colar o texto.
- (C) Selecionar o texto inteiro.
- (D) Salvar o documento.
- (E) Imprimir o arquivo.

**20) A criptografia tem a função de:**

- (A) Transformar dados em texto legível.
- (B) Proteger dados tornando-os ilegíveis a terceiros.
- (C) Criar senhas fracas.
- (D) Remover backups.
- (E) Desabilitar antivírus.

<b><u>CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS</u></b>
---

**21) Sobre as vias de administração de medicamentos e sua relação com a farmacodinâmica, assinale a alternativa CORRETA:**

- (A) A via intramuscular apresenta absorção mais lenta do que a via tópica, pois depende exclusivamente da difusão pela pele.
- (B) A via retal não permite absorção sistêmica, sendo utilizada apenas para medicamentos com ação local.
- (C) A via tópica sempre garante efeito sistêmico, já que o medicamento penetra diretamente na circulação sanguínea.
- (D) A via oral sempre promove início de ação mais rápido que a via intravenosa, pois o medicamento passa primeiro pelo sistema digestório.
- (E) A via sublingual evita o metabolismo de primeira passagem hepática, permitindo início de ação mais rápido em alguns medicamentos.

**22) Em Farmacoeconomia, o tipo de estudo que compara apenas os custos de dois ou mais tratamentos que já possuem eficácia terapêutica equivalente comprovada é denominado:**

- (A) Análise de Custo-Utilidade.
- (B) Análise de Impacto Orçamentário.
- (C) Análise de Custo-Efetividade.
- (D) Análise de Custo-Benefício.
- (E) Análise de Custo-Minimização.

**23) De acordo com a Lei nº 13.021/2014, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas, assinale a alternativa CORRETA sobre as atribuições privativas do farmacêutico:**

- (A) Realizar a dispensação de medicamentos, a análise de prescrições e a orientação quanto ao seu uso correto e seguro.
- (B) Fazer o controle e a fiscalização sanitária de estabelecimentos de saúde, independentemente de atuação em órgão competente.
- (C) Comercializar medicamentos sem a obrigatoriedade de registro na Anvisa, desde que para uso individual do cliente.
- (D) Diagnosticar doenças e prescrever medicamentos de uso controlado sem a devida autorização legal.
- (E) Aplicar injetáveis e realizar procedimentos estéticos invasivos sem a necessidade de capacitação específica.

**24) De acordo com a RDC 44/2009 da Anvisa, que estabelece as Boas Práticas Farmacêuticas, uma das responsabilidades do farmacêutico na dispensação de medicamentos prescritos é garantir a segurança do paciente. Nesse contexto, ao receber uma prescrição médica ambígua ou com dose potencialmente inadequada, a conduta CORRETA do farmacêutico deve ser:**

- (A) Encaminhar o paciente de volta ao médico sem oferecer qualquer orientação ou retenção da receita.
- (B) Orientar o paciente a seguir a dosagem descrita na bula do medicamento, independentemente da prescrição.
- (C) Suspender a dispensação, entrar em contato com o prescritor para esclarecimento e, se necessário, registrar a intervenção farmacêutica.
- (D) Ajustar a dose por iniciativa própria, baseando-se em protocolos internos, e dispensar.
- (E) Dispensar conforme escrito, pois a responsabilidade pela prescrição é exclusiva do médico.

**25) Um farmacêutico, responsável técnico de uma drogaria, é procurado por um conhecido que solicita a venda de um medicamento à base de cloridrato de sibutramina, substância de controle especial (lista B2), sem apresentar receita médica. O conhecido alega que "já usou antes" e que "só precisa de um frasco para terminar o tratamento". Considerando o Código de Ética da Profissão Farmacêutica (Resolução CFF nº 596/2014), a atitude eticamente CORRETA do farmacêutico deve ser:**

- (A) Vender o medicamento, mas orientar que, na próxima vez, será necessária a receita.
- (B) Vender o medicamento, uma única vez, devido ao relacionamento de confiança e à alegação de uso anterior.
- (C) Encaminhar o conhecido a um médico de sua confiança, mas fornecer o medicamento antecipadamente, condicionando a entrega da receita posteriormente.
- (D) Recusar a venda, pois a dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial exige a apresentação e retenção da receita médica, sendo uma infração ética e legal proceder de outra forma.
- (E) Oferecer um medicamento similar isento de prescrição, como um fitoterápico para perda de peso, para atender ao cliente.

**26) Em uma Farmácia Hospitalar, é fundamental que os medicamentos sejam armazenados de forma adequada para garantir sua estabilidade, segurança e eficácia. De acordo com as Boas Práticas de Armazenamento, qual das seguintes condições deve ser obrigatoriamente monitorada nas áreas de estocagem de medicamentos termolábeis, como vacinas e alguns antibióticos?**

- (A) Iluminação natural direta.
- (B) Pressão atmosférica.
- (C) Nível de ruído ambiental.
- (D) Umidade relativa do ar.
- (E) Controle de temperatura.

**27) Em um hospital de grande porte, o Serviço de Farmácia Hospitalar (SFH) está implementando um novo sistema de gerenciamento de estoque baseado no conceito de *drug cycling* e *just in time* (JIT). No entanto, há medicamentos de alto custo e uso imprevisível, como imunobiológicos para doenças raras, que exigem uma estratégia específica de aquisição e armazenamento. Considerando as Diretrizes para Serviços de Farmácia Hospitalar (RDC 220/2004 e atualizações) e as melhores práticas internacionais, qual das alternativas abaixo descreve a abordagem mais adequada e eficiente para o gerenciamento desses medicamentos?**

- (A) Adotar o sistema de estoque mínimo (ponto de pedido) com nível de ressuprimento calculado pela média de consumo dos últimos 12 meses, mantendo um stock físico na farmácia hospitalar, e realizar inventário rotativo mensal para todos os itens.
- (B) Manter um estoque regulador centralizado na Secretaria de Saúde, com solicitação de retirada por meio de requisição impressa, e utilizar o método PEPS (primeiro a entrar, primeiro a sair) apenas para medicamentos com data de validade curta.
- (C) Centralizar toda a aquisição no modelo de consignação, mantendo os medicamentos no fornecedor até o momento da prescrição, com entrega em 48 horas, e utilizar o método de revisão de estoque por contagem cíclica (ABC) apenas para os demais itens.
- (D) Utilizar a técnica de stockless pharmacy para esses medicamentos, com aquisição direta do distribuidor ao paciente, sem passar pelo estoque do SFH, e aplicar a curva ABC de Pareto apenas para medicamentos de uso contínuo.
- (E) Implementar um sistema de gerenciamento baseado no conceito de nível de estoque seguro com previsão de demanda via software clínico-integrado, associado a contrato de compra compartilhada com outros hospitais (consórcio) para redução de custos, e armazenar em condições controladas com monitoramento contínuo.

**28) Durante o processo de dispensação de medicamentos controlados (lista B2) em uma Farmácia Hospitalar, é identificada uma prescrição médica de morfina 10 mg com a seguinte irregularidade: a dose prescrita é de "1 ampola EV a cada 4 horas em caso de dor intensa", mas não há a especificação da dose máxima diária. A prescrição está assinada e carimbada pelo médico. Qual deve ser a conduta imediata e correta do farmacêutico, de acordo com a legislação sanitária vigente (RDC 58/2014 e Portaria 344/1998)?**

- (A) Contactar o médico prescritor para esclarecimento e solicitar a complementação da dose máxima diária, retendo a receita até a regularização.
- (B) Dispensar o medicamento conforme a prescrição, pois a omissão da dose máxima diária não invalida a receita, desde que esteja assinada.
- (C) Negar a dispensação e encaminhar a prescrição ao setor de enfermagem para que eles decidam como proceder com a administração.
- (D) Dispensar uma quantidade segura equivalente a 24 horas de tratamento, calculando a dose máxima com base em protocolos internos, e orientar a equipe sobre a necessidade de nova prescrição.
- (E) Substituir a morfina por outro analgésico opioide de menor potencial de abuso, como a codeína, e dispensá-lo mediante aviso ao médico.

**29) Em um laboratório de manipulação não estéril, ao preparar uma suspensão extemporânea oral, qual adjuvante farmacotécnico é necessário para evitar a sedimentação das partículas sólidas durante a estocagem?**

- (A) Edulcorante.
- (B) Conservante.
- (C) Agente suspensor.
- (D) Emulsionante.
- (E) Corante.

**30) Ao preparar uma solução intravenosa de fosfato de potássio por reconstituição, um farmacêutico observa a formação de um precipitado fino e translúcido imediatamente após a adição do diluente no pó liofilizado. Considerando as boas práticas de manipulação de produtos estéreis, qual é a causa mais provável desse fenômeno e a conduta correta a ser seguida?**

- (A) Trata-se de formação de gás devido à reação com o bicarbonato presente no diluente; a solução pode ser administrada, desde que filtrada em filtro 0,22  $\mu\text{m}$ .
- (B) É um fenômeno normal de hidratação do pó liofilizado, devendo-se aguardar 5 minutos para dissolução completa antes de avaliar.
- (C) O diluente utilizado possui pH incompatível com a formulação, devendo-se descartar o frasco e iniciar nova reconstituição com diluente apropriado conforme bula.
- (D) A precipitação indica contaminação microbiológica; o frasco deve ser imediatamente isolado e descartado em coletor de resíduos químicos.
- (E) A precipitação é causada pela alta concentração do soluto, sendo aceitável agitar vigorosamente o frasco até a completa redissolução.

**31) Em um sistema de dose unitária, ao fracionar bulas de insulina glargina 100 UI/mL (frasco de 10 mL) em seringas de 3 mL pré-esterilizadas para uso individual de pacientes, um farmacêutico deve adotar uma técnica asséptica e garantir a estabilidade do produto. Considerando as características físico-químicas da insulina glargina e as boas práticas de manipulação, qual é o parâmetro crítico mais relevante para validar o fracionamento e definir o prazo de validade do produto acabado?**

- (A) A ausência de pirógenos, testada por método de LAL (*Limulus Amebocyte Lysate*) em amostra representativa.
- (B) A manutenção da esterilidade, comprovada por testes de esterilidade por filtração em lote piloto.
- (C) O volume final em cada seringa, que deve ser exato ( $\pm 1\%$  do prescrito).
- (D) A estabilidade físico-química, com ênfase na ausência de agregação proteica e manutenção do pH entre 3,5 e 4,5.
- (E) A conservação sob refrigeração ( $2^{\circ}\text{C}$  a  $8^{\circ}\text{C}$ ) contínua, com monitoramento de temperatura.

**32) Um estudo farmacoepidemiológico analisa o uso de um novo anticoagulante oral (NACO) em pacientes com fibrilação atrial não valvar. Em um hospital, foram identificados 1.200 pacientes em uso do medicamento. Após 12 meses de acompanhamento, 78 pacientes apresentaram eventos tromboembólicos maiores (EEM). Durante o mesmo período, verificou-se que 180 pacientes haviam descontinuado a terapia antes de completar 6 meses, por motivos diversos. Para calcular a incidência de EEM, qual é o denominador CORRETO a ser utilizado e qual o valor aproximado da taxa de incidência por 100 pacientes-ano?**

- (A) Denominador: soma do tempo em risco (pacientes-ano) da coorte; Incidência  $\approx 7,0$  eventos por 100 pacientes-ano.
- (B) Denominador: média do número de pacientes no início e no fim do estudo (900); Incidência  $\approx 8,7$  eventos por 100 pacientes-ano.
- (C) Denominador: 1.020 pacientes (excluídos os que descontinuaram); Incidência  $\approx 7,6$  eventos por 100 pacientes-ano.
- (D) Denominador: 1.200 pacientes; Incidência  $\approx 6,5$  eventos por 100 pacientes-ano.
- (E) Denominador: 1.200 pacientes-ano (considerando tempo total de exposição); Incidência  $\approx 6,5$  eventos por 100 pacientes-ano.

**33) Em relação aos sistemas informatizados de controle de estoque utilizados na gestão de farmácias e drogarias, é CORRETO afirmar que:**

- (A) Os sistemas informatizados de controle de estoque não permitem a geração de relatórios de previsão de demanda, sendo necessária a análise manual dos dados de consumo para reposição de medicamentos.
- (B) O uso de sistemas informatizados de controle de estoque não implica na necessidade de treinamento contínuo dos profissionais, uma vez que esses sistemas são intuitivos e não apresentam dificuldades operacionais.
- (C) O principal objetivo de um sistema informatizado de controle de estoque é apenas registrar a entrada e saída de produtos, não oferecendo funcionalidades adicionais para a gestão da validade ou rastreabilidade dos medicamentos.
- (D) A utilização de sistemas informatizados de controle de estoque garante maior precisão na gestão de medicamentos, permitindo a rastreabilidade e o controle da validade dos produtos, além de facilitar o cumprimento das regulamentações sanitárias.
- (E) Os sistemas informatizados de controle de estoque não possuem integração com o sistema financeiro, o que pode dificultar o controle das compras e vendas de medicamentos.

**34) Um hospital público implantou recentemente um sistema informatizado de controle de estoque farmacêutico integrado ao prontuário eletrônico e ao módulo de compras. Após três meses de uso, observou-se que o consumo real de determinados medicamentos de alto custo continuava divergindo do consumo registrado no sistema. Considerando as boas práticas de gestão de estoque e as funcionalidades esperadas de um sistema informatizado moderno, qual das ações abaixo é a mais adequada para identificar e corrigir a causa da discrepância?**

- (A) Desativar temporariamente a integração com o prontuário eletrônico até que o setor de Tecnologia da Informação identifique falhas de software.
- (B) Reduzir o número de usuários com acesso ao sistema, pois o excesso de logins pode gerar sobrecarga e erros de registro de estoque.
- (C) Recalcular mensalmente o custo médio dos medicamentos divergentes, pois isso corrige automaticamente diferenças de quantidade no estoque físico.
- (D) Implementar auditorias eletrônicas que conciliem prescrição, dispensação e administração dos medicamentos, avaliando inconsistências entre os módulos integrados.
- (E) Aumentar automaticamente o estoque mínimo dos medicamentos divergentes, já que o consumo real é maior do que o registrado no sistema.

**35) Um paciente hipertenso de 58 anos inicia tratamento com um novo fármaco experimental que atua como agonista parcial em receptores  $\beta_1$ -adrenérgicos cardíacos. Após três semanas, observa-se que sua frequência cardíaca diminuiu discretamente, mas seu débito cardíaco não aumentou como esperado. Além disso, quando o paciente entra em situação de estresse físico intenso, sua resposta cronotrópica (aumento da frequência cardíaca) é menor do que a de indivíduos não tratados. Com base nos princípios da farmacodinâmica, qual é a explicação mais plausível para o efeito observado?**

- (A) O fármaco, por ser agonista parcial, compete com os agonistas endógenos e reduz a resposta máxima, mesmo quando os níveis de catecolaminas estão elevados.
- (B) O fármaco atua como antagonista irreversível dos receptores  $\beta_1$ , impedindo que a adrenalina exerça seus efeitos.
- (C) O fármaco aumenta a eficácia da adrenalina, mas diminui a potência, reduzindo o efeito total em situações de estresse.
- (D) O fármaco tem baixa afinidade pelos receptores  $\beta_1$ , por isso não interfere com a ação das catecolaminas liberadas durante o estresse.
- (E) O fármaco apresenta alta potência e, portanto, substitui completamente a ação dos agonistas endógenos sobre os receptores  $\beta_1$ .

**36) Uma paciente de 52 anos com diabetes tipo 2 está em uso de Mounjaro® (tirzepatida) há dois meses. Nas últimas semanas, passou a apresentar controle glicêmico instável após iniciar um tratamento para refluxo gastroesofágico. A equipe médica verificou que o novo medicamento reduz a motilidade gastrointestinal, assim como a tirzepatida, e que isso pode ter alterado a absorção de alguns fármacos administrados pela via oral. Considerando a farmacologia da tirzepatida e possíveis interações medicamentosas, qual dos fármacos abaixo tem maior probabilidade de ter sua eficácia comprometida pela redução adicional do esvaziamento gástrico causada pela associação?**

- (A) Hidroclorotiazida.
- (B) Insulina basal.
- (C) Anticoncepcional oral combinado.
- (D) Omeprazol.
- (E) Metformina de liberação imediata.

**37) Um paciente com insuficiência hepática moderada recebe prescrição de um medicamento que sofre extenso metabolismo de primeira passagem no fígado. Qual medida é a mais adequada para reduzir o risco de toxicidade?**

- (A) Trocar a via oral pela via intramuscular para evitar metabolismo hepático.
- (B) Suspende a ingestão de água durante o tratamento.
- (C) Aumentar a dose para compensar a função hepática reduzida.
- (D) Administrar o medicamento exclusivamente após as refeições.
- (E) Reduzir a dose ou aumentar o intervalo entre as doses.

**38) Um paciente idoso com histórico de insuficiência renal moderada é internado e precisa iniciar tratamento com um antibiótico que é eliminado predominantemente pelos rins, na forma inalterada. O farmacêutico clínico, ao avaliar a prescrição, recomenda ao médico que a dose padrão do antibiótico seja reduzida e que o intervalo entre as doses seja aumentado. A recomendação do farmacêutico está baseada, principalmente, na alteração de qual parâmetro farmacocinético neste paciente específico?**

- (A) Aumento da Biodisponibilidade Oral.
- (B) Redução da Meia-vida ( $t_{1/2}$ ) do fármaco.
- (C) Aumento do Volume de Distribuição (Vd).
- (D) Aumento da Ligação às Proteínas Plasmáticas.
- (E) Redução do Clearance (Cl) renal.

**39) Considere um fármaco antiepiléptico com eliminação exclusivamente hepática, metabolizado pela isoenzima CYP2C9, que segue cinética linear. Sua faixa terapêutica sérica é estreita (5-10 µg/mL). Um paciente em uso crônico e estável desta medicação (dose A), com níveis séricos médios de 7.5 µg/mL, precisa iniciar terapia concomitante com outro fármaco, que é um inibidor moderado e competitivo do CYP2C9. Diante desta interação farmacocinética previsível, qual é a ação farmacêutica mais adequada e cientificamente fundamentada para prevenir toxicidade, considerando os princípios de dose-resposta e *clearance*?**

- (A) Calcular e prescrever imediatamente uma redução de 50% na dose (dose A/2), uma vez que a inibição competitiva reduz a atividade enzimática pela metade.
- (B) Recomendar a administração do antiepiléptico e do inibidor em horários distantes (ex.: 12h de diferença), pois isso evitará a interação no sítio ativo da enzima.
- (C) Recomendar a suspensão imediata do antiepiléptico, pois a inibição enzimática levará inevitavelmente a níveis tóxicos, e substituí-lo por outro fármaco de perfil diferente.
- (D) Manter a dose A inalterada, mas monitorar os níveis séricos do antiepiléptico após 2-3 semanas do início da terapia concomitante, e ajustar a dose com base nos resultados.
- (E) Aumentar provisoriamente a dose em 25% (dose A x 1.25) para compensar a possível redução na biodisponibilidade causada pela competição no sítio metabólico.

**40) Em um ambulatório de cardiologia, um paciente é acompanhado em terapia com varfarina sódica para prevenção de tromboembolismo. O farmacêutico é parte integrante da equipe de acompanhamento deste paciente. Qual é o principal parâmetro laboratorial que o farmacêutico deve utilizar para monitorar a eficácia e a segurança do tratamento, orientando, quando necessário, ajustes posológicos em conjunto com a equipe médica?**

- (A) Tempo de Protrombina, expresso como Razão Normalizada Internacional (RNI ou INR).
- (B) Dosagem sérica de Fibrinogênio.
- (C) Contagem de Plaquetas (Plaquetometria).
- (D) Tempo de Sangramento.
- (E) Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTPA ou APTT).

**41) Um paciente transplantado renal está em uso de tacrolimo, um imunossupressor com janela terapêutica estreita, que exige monitoramento sérico regular para otimizar a eficácia (prevenção de rejeição) e minimizar a toxicidade (principalmente nefro e neurotoxicidade). O farmacêutico responsável pelo acompanhamento está orientando a equipe sobre a coleta adequada para dosagem da concentração sérica do fármaco. Considerando a farmacocinética do tacrolimo e o princípio de se medir a concentração no estado de equilíbrio estável, qual é a orientação CORRETA sobre o momento da coleta sanguínea para este fármaco?**

- (A) A coleta deve ser realizada exatamente 2 horas após a administração oral da dose (nível de pico ou *peak level*).
- (B) A coleta deve ser realizada 30 minutos após o fim de uma infusão intravenosa contínua do fármaco.
- (C) A coleta deve ser realizada imediatamente antes da administração da próxima dose programada (nível de vale ou *trough level*).
- (D) A coleta deve ser feita apenas durante um episódio suspeito de toxicidade, comparando-se com a coleta de rotina.
- (E) A coleta pode ser realizada a qualquer momento do dia, desde que o horário da última dose seja anotado para correção do laboratório.

**42) Um paciente retorna à farmácia 15 dias após iniciar um novo antibiótico, relatando coceira intensa e manchas vermelhas na pele. Esses sintomas não constam como comuns na bula. A conduta primária e mais adequada do farmacêutico, na perspectiva da farmacovigilância, é:**

- (A) Solicitar exames complementares ao paciente para confirmar a causa antes de qualquer outra ação.
- (B) Orientar o paciente a retornar em uma semana para reavaliação, mantendo o tratamento, e apenas documentar internamente se os sintomas piorarem.
- (C) Suspender o antibiótico imediatamente e substituí-lo por outro disponível, sem necessidade de notificação.
- (D) Registrar o caso de forma estruturada e notificá-lo ao sistema nacional de farmacovigilância (VigiMed/Anvisa) como uma suspeita de Reação Adversa a Medicamento (RAM).
- (E) Informar que é uma reação alérgica leve e comum, orientando o uso de um antialérgico e a continuidade do tratamento.

**43) De acordo com o Código de Ética da Profissão Farmacêutica (Resolução CFF nº 596/2014), é considerado dever fundamental do farmacêutico:**

- (A) Aprimorar seus conhecimentos científicos e técnicos da profissão.
- (B) Recusar-se a exercer a profissão em condições que diminuam sua dignidade ou autonomia técnica.
- (C) Colocar os interesses da saúde do paciente e da população acima de quaisquer outros.
- (D) Respeitar o sigilo profissional, exceto nos casos de ordem legal ou quando necessário para a proteção do paciente.
- (E) Zelar pelo prestígio e pelos interesses da profissão, promovendo seu valor social.

**44) A padronização de medicamentos, em uma Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) de um hospital, fundamenta-se em um processo técnico-científico. Um dos objetivos primários e mais relevantes desse processo para a gestão clínica e de custos é:**

- (A) Estabelecer uma lista de opções extensa para atender a preferência individual de todos os prescritores.
- (B) Limitar o acesso dos pacientes a medicamentos inovadores, priorizando sempre os genéricos mais baratos.
- (C) Reduzir variabilidade inadequada na prática clínica, promovendo o uso de medicamentos seguros, eficazes e de melhor custo-efetividade.
- (D) Garantir a exclusividade de fornecimento por um único laboratório farmacêutico.
- (E) Maximizar o lucro da instituição com a venda dos medicamentos padronizados.

**45) A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) de um hospital de grande porte está revisando a padronização dos inibidores da bomba de prótons (IBPs). O omeprazol genérico está na lista há anos. Um novo IBP, o dexlansoprazol, apresenta dados de eficácia superior no controle do refluxo noturno e posologia mais conveniente (dose única diária), mas seu custo mensal é 15 vezes maior. Para fundamentar uma decisão baseada em valor (*value-based healthcare*), qual seria a análise ou ferramenta mais apropriada para comparar objetivamente essas duas alternativas, considerando o contexto de um sistema de saúde com recursos limitados?**

- (A) Pesquisa de satisfação do corpo clínico para verificar a preferência dos médicos pela nova molécula.
- (B) Análise de Custo-Efetividade Incremental (ACEI), comparando o custo adicional e os benefícios clínicos adicionais do dexlansoprazol em relação ao omeprazol.
- (C) Análise do impacto orçamentário, projetando apenas o aumento absoluto na despesa farmacêutica com a incorporação do medicamento mais caro.
- (D) Análise de Preço Unitário, comparando apenas o custo por comprimido de cada medicamento.
- (E) Avaliação do número de estudos randomizados (RCTs) que demonstram a superioridade do dexlansoprazol sobre o omeprazol.

**46) Um farmacêutico, ao assumir a gestão da Assistência Farmacêutica em um município, estrutura suas ações com base na Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/1990. De acordo com os princípios e diretrizes do SUS estabelecidos nesta lei, suas decisões técnicas e de gestão devem ter como foco primordial:**

- (A) A priorização da compra de medicamentos inovadores e de alto custo, assegurando o direito à saúde com a incorporação das tecnologias mais recentes.
- (B) A organização dos serviços públicos de modo a permitir o acesso universal e igualitário, garantindo a integralidade da assistência e a participação da comunidade.
- (C) A execução de ações de vigilância sanitária de forma centralizada pelo governo federal, sem interferência dos entes municipais.
- (D) O desenvolvimento da assistência farmacêutica com ênfase na produção privada de medicamentos, visando à redução de custos para o sistema.
- (E) A descentralização político-administrativa, onde a direção do SUS deve ser única em cada esfera de governo, com comando estadual sobre os municípios.

**47) A Política Nacional de Medicamentos (Portaria GM/MS nº 3.916/1998) é uma importante normativa do SUS. De acordo com ela, a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) tem como objetivo principal:**

- (A) Indicar os medicamentos considerados fundamentais para atender às prioridades de saúde da população brasileira.
- (B) Restringir a prescrição de medicamentos de alto custo a especialistas médicos.
- (C) Estabelecer a lista de medicamentos que devem ser produzidos apenas por laboratórios oficiais.
- (D) Listar todos os medicamentos comercializados no país, com seus preços máximos.
- (E) Definir os produtos de uso exclusivo em hospitais, proibindo sua venda em farmácias.

**48) Um Conselho Municipal de Saúde, paritário e legalmente instituído, aprovou em reunião extraordinária, sem a presença de representantes dos usuários, um acordo para aplicar recursos do Fundo Municipal de Saúde na reforma de um centro comunitário de uso geral. Com base na Lei nº 8.142/1990, essa decisão é:**

- (A) Inválida, pois fere simultaneamente os princípios da paridade na deliberação e da vinculação dos recursos do fundo.
- (B) Inválida, pois a aplicação de recursos em obras físicas é competência exclusiva do gestor, não do Conselho.
- (C) Válida, pois a reforma do espaço beneficia indiretamente a saúde da comunidade.
- (D) Inválida, pois todo gasto do Fundo Municipal de Saúde depende de autorização prévia do Conselho Estadual de Saúde.
- (E) Válida, pois o Conselho é a instância máxima de deliberação no âmbito municipal.

**49) O Artigo 198 da Constituição Federal de 1988 estabelece as diretrizes para as ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo este dispositivo, assinale a alternativa que indica, correta e respectivamente, as três características constitucionais da organização do SUS:**

- (A) Universalidade, equidade e integralidade.
- (B) Regionalização, hierarquização e descentralização.
- (C) Descentralização, atendimento integral e participação da comunidade.
- (D) Direção única, atendimento integral e igualdade de acesso.
- (E) Descentralização, integralidade e participação da comunidade.

**50) A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece a Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo prioritário de organização. Dentro desta estratégia, o trabalho do farmacêutico na equipe multiprofissional tem como foco principal:**

- (A) A dispensação ágil de medicamentos, sem realizar outras atividades clínicas.
- (B) A substituição de medicamentos prescritos por outros mais baratos, para reduzir custos.
- (C) A realização de procedimentos como coleta de sangue e aplicação de injeções, para auxiliar a equipe de enfermagem.
- (D) A gestão exclusiva do almoxarifado de medicamentos da Unidade Básica de Saúde (UBS).
- (E) O desenvolvimento de ações de atenção farmacêutica, garantindo o uso racional de medicamentos e a saúde dos usuários.