

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE CURITIBA
FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO À SAÚDE

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE -
FARMÁCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Nome:	Assinatura:
--------------	--------------------

INSTRUÇÕES

1. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova e conferir o número de questões.
2. A prova é composta de 40 questões objetivas.
3. As questões objetivas são de múltipla escolha, com 4 alternativas cada uma (a, b, c, d) e somente uma deve ser assinalada.
4. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
5. Ao receber o cartão resposta confirme seu nome impresso nele e caso haja qualquer irregularidade, comunique imediatamente ao seu aplicador de prova.
6. O cartão resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta observando sempre o limite do espaço para cada marcação. O candidato é responsável pelo seu cartão resposta e esse é insubstituível.
7. Durante a prova não será permitida comunicação entre os candidatos ou pessoas estranhas ao Processo Seletivo, bem como consulta de livros, revistas, folhetos, ou ainda qualquer material de apoio, nem uso de telefones celulares ou qualquer outro equipamento eletrônico, uso de bonés, chapéus lenços, óculos escuros, relógios, entre outros que sejam considerados análogos aos itens descritos.
8. A duração da prova é de 3 (três) horas. Esse tempo inclui a resolução das questões e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
9. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova e o cartão-resposta.
10. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.



RESPOSTAS

01 -	09 -	17 -	25 -	33 -
02 -	10 -	18 -	26 -	34 -
03 -	11 -	19 -	27 -	35 -
04 -	12 -	20 -	28 -	36 -
05 -	13 -	21 -	29 -	37 -
06 -	14 -	22 -	30 -	38 -
07 -	15 -	23 -	31 -	39 -
08 -	16 -	24 -	32 -	40 -



Centro de Educação e Pesquisa em Saúde
R. Lothário Boutin, 90
Pinheirinho – Curitiba/PR
CEP 81.110-522
(41) 3316-5968
www.feas.curitiba.pr.gov.br

CONTEÚDO GERAL

1) Um paciente procura atendimento médico em um Hospital Universitário Público de Curitiba, mas é informado que precisará ser encaminhado à unidade básica de saúde do seu território para continuidade do acompanhamento. Essa situação ilustra qual princípio/diretriz organizativo do SUS?

- a) Universalidade do acesso.
- b) Equidade na atenção.
- c) Regionalização e Hierarquização da rede de serviços.
- d) Integralidade da assistência.

2) Carlos, 58 anos, hipertenso e com histórico de Acidente Vascular Cerebral há 2 anos, é acompanhado regularmente por uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF). Ele participa de grupos educativos sobre alimentação saudável, realiza consultas regulares com o médico e o enfermeiro da unidade de saúde e, quando necessário, é encaminhado ao neurologista da rede especializada. Recentemente, começou a apresentar sintomas depressivos, sendo acolhido pela equipe da unidade de saúde e encaminhado para atendimento no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Esse acompanhamento é fruto da organização do cuidado segundo o Modelo de Atenção à Saúde vigente no SUS. Considerando a definição de Modelo de Atenção à Saúde, qual elemento a seguir melhor expressa os princípios desse modelo no cuidado prestado a Carlos?

- a) Foco na intervenção imediata e especializada, priorizando os níveis hospitalares como centro da atenção à saúde.
- b) Organização do cuidado baseada em ações curativas centradas no profissional médico e com ênfase na medicalização.
- c) Estruturação da atenção com base em ações pontuais, conforme demanda espontânea do usuário.
- d) Integração dos serviços de saúde em rede, com ações articuladas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, levando em conta os determinantes sociais e a realidade do território.

3) Em Curitiba, a Secretaria Municipal de Saúde identificou aumento de casos de dengue em alguns bairros. Diante disso, as equipes de vigilância organizaram mutirões para eliminação de criadouros do *Aedes aegypti*, intensificaram a busca ativa de casos suspeitos e ampliaram as orientações à população sobre sinais de alerta e prevenção. Essas ações correspondem a:

- a) Vigilância ambiental.
- b) Vigilância sanitária.
- c) Vigilância nutricional.
- d) Vigilância epidemiológica.

4) Um município registra aumento do uso de dispositivos eletrônicos para fumar entre adolescentes. A Secretaria Municipal de Saúde pretende lançar um programa municipal integrado para reduzir a iniciação e apoiar a cessação, articulando atenção primária, escolas, vigilância sanitária e comunicação pública. Qual iniciativa melhor reflete uma estratégia integrada e alinhada às diretrizes e eixos do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT)?

- a) Implantar um programa integrado que combine capacitação continuada de profissionais de saúde e educação, ações educativas dirigidas a adolescentes e famílias, rotina de monitoramento epidemiológico do uso de produtos de tabaco e articulação direta com a vigilância sanitária para orientar ações locais.
- b) Estabelecer incentivos econômicos para estabelecimentos comerciais que adotem medidas de controle na oferta de produtos fumígenos, complementando com ações informativas pontuais na rede local.
- c) Promover ampla campanha midiática sobre riscos associados ao uso de produtos de nicotina, distribuindo material educativo em escolas e eventos comunitários.
- d) Ampliar a disponibilidade de medicamentos para cessação na rede de atenção primária e capacitar equipes clínicas para manejo da dependência à nicotina, com registro padronizado dos atendimentos.

5) Uma equipe multidisciplinar de profissionais de saúde, que são pesquisadores, deseja estudar o impacto de um programa educativo sobre controle de dor em pacientes com dor lombar crônica. Durante a abordagem inicial, os pesquisadores explicam que:

- **A participação é voluntária;**
- **Os participantes podem se retirar a qualquer momento do estudo sem a necessidade de justificativa e que isso não impactará no atendimento prestado pela clínica;**
- **Todos receberão o atendimento padrão da clínica independentemente de participar.**

Com base na descrição, qual princípio ético está sendo diretamente respeitado pelo comportamento da equipe de pesquisa na situação acima?

- a) **Beneficência, porque os pacientes receberão informações úteis para melhorar sua saúde, mesmo se não participarem do estudo.**
- b) **Justiça, porque todos os pacientes são tratados da mesma forma no estudo.**
- c) **Autonomia, porque a equipe assegura que a decisão de participar ou não é voluntária e sem impacto no atendimento.**
- d) **Não maleficência, porque os pesquisadores garantem que nenhum dano físico será causado pelo estudo.**

6) Um profissional de saúde de um hospital acessou o prontuário de um paciente para consultar o histórico de atendimentos. Após o expediente, ao conversar com amigos em um grupo de mensagens, compartilhou detalhes do quadro clínico do paciente, incluindo a doença diagnosticada e os medicamentos em uso. Horas depois, uma captura de tela dessa conversa circulou em redes sociais, expondo a identidade e o estado de saúde do paciente. A gestão da unidade foi notificada e iniciou um processo de auditoria para apurar a ocorrência e reforçar protocolos de segurança. Considerando os princípios de ética e bioética, qual deve ser o entendimento correto sobre a conduta do profissional?

- a) **O ato configura violação ética e legal, pois o compartilhamento de informações pessoais de saúde, mesmo em ambientes privados, compromete a confidencialidade e fere o direito do paciente à privacidade.**
- b) **Não há irregularidade grave, pois as informações foram compartilhadas apenas em um grupo restrito, sem divulgação pública inicial.**

- c) O acesso autorizado ao prontuário dá ao profissional liberdade para comentar os dados, desde que sem fins comerciais.
- d) A situação não representa risco significativo, já que a responsabilidade pela segurança das mensagens é do aplicativo utilizado.

7) Em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), um paciente quase recebeu uma medicação diferente da prescrita devido a desatenção na checagem do prontuário. O equívoco foi identificado antes da administração e, após o episódio, a equipe adotou medidas como reforço da identificação correta do paciente, higienização das mãos e protocolos para uso seguro de medicamentos. Essas ações exemplificam:

- a) Protocolos clínicos de urgência e emergência, que visam padronizar condutas em situações agudas e de risco iminente de vida.
- b) Política Nacional de Segurança do Paciente, que estabelece práticas sistematizadas de prevenção e redução de incidentes relacionados ao cuidado.
- c) Vigilância em Saúde do Trabalhador, responsável por prevenir riscos ocupacionais, acidentes de trabalho e doenças relacionadas ao ambiente laboral em saúde.
- d) Gestão da qualidade em saúde, que envolve ações de monitoramento de processos, auditoria e acreditação de serviços de saúde.

8) Durante a campanha de vacinação contra a Covid-19, observou-se grande adesão inicial, mas, em etapas seguintes, cresceu a circulação de informações falsas nas redes sociais, gerando hesitação vacinal. Diante disso, a Secretaria Municipal de Saúde estruturou estratégias de comunicação com linguagem acessível, combate sistemático às *fake news* e uso de múltiplos canais (rádio, redes sociais, aplicativos de mensagens e mídias comunitárias). Esse conjunto de ações ilustra o papel da comunicação em saúde como:

- a) Ferramenta de enfrentamento da desinformação e de fortalecimento da confiança pública, articulando meios de comunicação institucional e comunitária.
- b) Ação de educação em saúde restrita ao contato interpessoal, desenvolvida em consultas individuais e rodas de conversa locais.

- c) Estratégia de educação permanente em saúde, que visa atualização técnico-científica dos profissionais da rede.
- d) Exemplo de mobilização social autônoma, promovida por lideranças comunitárias sem envolvimento do poder público.

9) Em uma Unidade Básica de Saúde de Curitiba (UBS), verificou-se aumento da obesidade infantil, associado ao consumo de ultraprocessados e ao sedentarismo. A equipe multiprofissional organizou grupos educativos, parceria com escolas e acompanhamento clínico das crianças. Esse tipo de intervenção corresponde a qual modelo de atenção em saúde?

- a) Modelo biomédico. O enfoque central do problema deve ser encarado por meio da medicalização da obesidade e de consultas individuais.
- b) Modelo hospitalocêntrico. O ponto mais relevante é a priorização de atendimentos especializados e internações.
- c) Modelo de atenção integral. Em que são articuladas ações preventivas, promocionais e assistenciais, considerando determinantes sociais.
- d) Modelo centrado na doença. Considerando ser a mesma doença, deve ser restrito à prescrição medicamentosa e controle laboratorial.

10) Uma equipe de pesquisadores está desenvolvendo um estudo para avaliar os efeitos de um novo suplemento alimentar em adultos com hipertensão e pretendem recrutar mais de mil participantes. Antes de iniciar a coleta de dados, o grupo decidiu aplicar os questionários e coletar amostras de sangue dos voluntários, mas ainda não havia submetido o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição. Os pesquisadores afirmaram que, como o estudo não envolve um medicamento experimental e os riscos são mínimos, a autorização do CEP não seria obrigatória. Com base na Resolução Comissão Nacional de Saúde nº 466/2012, qual deve ser a conduta CORRETA?

- a) Continuar o estudo, pois pesquisas com risco mínimo não necessitam de aprovação do CEP.
- b) Submeter o projeto ao CEP antes de qualquer coleta de dados, pois toda pesquisa envolvendo seres humanos requer avaliação ética.

- c) Coletar dados apenas com os voluntários que assinarem um termo de consentimento informal, dispensando a aprovação do CEP.
- d) Solicitar autorização ao CEP somente após a coleta dos dados, caso pretendam publicar os resultados.

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

11) Considerando a Política Nacional de Humanização (PNH), também conhecida como HumanizaSUS, é CORRETO afirmar que:

- a) A indissociabilidade entre atenção e gestão não é um princípio da PNH.
- b) O cuidado e a assistência em saúde são de responsabilidade restrita da equipe de saúde.
- c) Reconhece cada pessoa como legítima cidadã de direitos, valoriza e incentiva sua atuação na produção de saúde.
- d) Desincentiva a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários na construção de processos coletivos.

12) De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), atualizada pela Portaria nº 2.436/2017, assinale a alternativa que apresenta uma diretriz CORRETA da Estratégia Saúde da Família (ESF):

- a) As equipes de Saúde da Família devem priorizar o atendimento individual e especializado, com base na demanda espontânea da população adscrita.
- b) A territorialização e a adscrição de clientela são opcionais, podendo ser substituídas por livre escolha dos usuários entre diferentes equipes.
- c) A atuação da equipe de Saúde da Família deve abranger ações integrais, contínuas e programadas, com base na vigilância em saúde e nas necessidades do território.
- d) As equipes da ESF devem ser compostas exclusivamente por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde, não sendo permitida a incorporação de profissionais de outras categorias.

13) Em relação à composição e às atribuições das Equipes de Saúde da Família (ESF), conforme definido pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) – Portaria nº 2.436/2017, qual das alternativas abaixo está CORRETA?

- a) Cada Agente Comunitário de Saúde (ACS) pode atuar livremente em qualquer território, conforme a necessidade emergencial da população, sem delimitação geográfica fixa.
- b) A população adscrita por uma única Equipe de Saúde da Família deve ser, obrigatoriamente, superior a 5.000 pessoas para garantir cobertura adequada.
- c) A atuação da ESF deve ser pautada na atenção centrada no profissional médico, garantindo resolutividade por meio de consultas clínicas e prescrição medicamentosa.
- d) A Equipe de Saúde da Família deve responsabilizar-se pelo acompanhamento de indivíduos e grupos, considerando os determinantes sociais da saúde e realizando ações intersetoriais.

14) A Política Nacional de Promoção de Saúde (PNPS) apresenta estratégias para concretizar ações de promoção da saúde. Assinale a alternativa CORRETA quanto aos eixos operacionais da PNPS e suas características:

- a) A territorialização por meio da regionalização é uma diretriz do SUS e um eixo estruturante que orienta a centralização das ações e dos serviços de saúde e organiza a Rede de Atenção à Saúde.
- b) O eixo operacional “Gestão” é caracterizado pela priorização de processos democráticos e participativos de regulação e controle, de planejamento, de monitoramento, de avaliação, de financiamento e de comunicação.
- c) A vigilância, o monitoramento e a avaliação de múltiplas abordagens na geração e na análise de informações sobre as condições de saúde não fazem parte dos eixos operacionais da PNPS.
- d) A Educação e a formação, como eixo operacional, incentivam a aprendizagem eventual sustentada em processos pedagógicos problematizadores, dialógicos, libertadores, emancipatórios e críticos.

15) A prática do controle social e participação social são fundamentais no desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre o Controle Social no SUS, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Os Conselhos de Saúde são órgãos responsáveis pela gestão ou execução de serviços e, por isso, têm responsabilidade direta sobre a prestação dos serviços de saúde.
- b) O Conselho de Saúde é subordinado ao Poder Executivo – por exemplo: ao prefeito, ao governador ou ao secretário de saúde.
- c) Os Conselhos de Saúde podem contribuir para a boa e correta aplicação dos recursos públicos, exceto propor critérios de como será usado o dinheiro dos Fundos de Saúde.
- d) Os Conselhos de Saúde e as Conferências de Saúde atuam como mecanismos democráticos, pelos quais a sociedade se organiza para a efetiva proteção da saúde como direito de todos e dever do Estado.

16) De acordo com a NR-32, os trabalhadores com risco de exposição a agentes biológicos devem ter seu esquema vacinal atualizado. Nesse contexto, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A vacinação contra Influenza é obrigatória a todos os trabalhadores, independentemente da função exercida, em caráter anual.
- b) A vacinação contra Hepatite B deve ser garantida pelo empregador, incluindo a verificação da resposta imunológica após o esquema vacinal.
- c) O registro de vacinação do trabalhador deve ser arquivado no Prontuário Clínico Ocupacional sob responsabilidade do empregador.
- d) O empregador deve assegurar que os trabalhadores sejam informados sobre os riscos ocupacionais e a importância da vacinação.

17) Considerando os Modelos de Atenção à Saúde no Brasil escolha a alternativa CORRETA:

- a) A Atenção Primária à Saúde deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.
- b) O modelo Sanitarista Campanhista é hospitalocêntrico, pois sua abordagem é mais voltada para intervenções em saúde pública no ambiente hospitalar.
- c) A Estratégia Saúde da Família desconsidera a territorialização, pois tem como objetivo o atendimento de toda a população.
- d) O modelo Médico Assistencial Privatista propõe a atenção à saúde com foco na família, grupos e comunidades.

18) Considerando a Política Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e sua aplicação nos serviços da Atenção Primária à Saúde, especialmente na Estratégia Saúde da Família (ESF), qual das alternativas representa uma ação adequada de segurança do paciente nesse nível de atenção?

- a) Notificar eventos adversos apenas quando resultarem em dano permanente ao paciente, garantindo eficiência no sistema de vigilância sanitária.
- b) Priorizar a prescrição e dispensação de medicamentos com nomes comerciais para facilitar o reconhecimento pelos usuários.
- c) Implementar práticas de comunicação efetiva entre os membros da equipe e com os usuários, como a checagem da identidade do paciente e reconciliação medicamentosa.
- d) Limitar o envolvimento da família no cuidado do paciente para evitar erros decorrentes da interferência de não profissionais.

19) Considerando temas relacionados à Vigilância em Saúde, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária visa à segurança sanitária e à defesa do setor produtivo brasileiro.
- b) A vigilância sanitária caracteriza-se fundamentalmente por intervenções regulatórias não exercendo ações de promoção e proteção à saúde.
- c) A vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental, e em saúde do trabalhador desenvolvem ações independentes e não possuem correlação com a Vigilância em Saúde.
- d) A vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental, e em saúde do trabalhador constituem práticas sanitárias que, em seu conjunto, visam promover, prevenir e proteger a saúde da população.

20) No contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF), a vigilância epidemiológica é uma ferramenta essencial para a detecção, prevenção e controle de doenças. Com base nas políticas nacionais de saúde e nos sistemas de informação utilizados, assinale a alternativa que representa uma atuação CORRETA e prioritária da equipe da ESF no âmbito da vigilância epidemiológica:

- a) Realizar exclusivamente ações clínicas individuais, delegando a notificação de agravos às secretarias estaduais de saúde.
- b) Participar ativamente da detecção precoce de surtos e epidemias, realizando a notificação imediata de agravos e doenças de notificação compulsória, integrando ações de vigilância e atenção à saúde.
- c) Utilizar o e-SUS AB como ferramenta exclusiva para o registro de agravos de notificação compulsória.
- d) Realizar notificação apenas dos casos confirmados laboratorialmente, garantindo a confiabilidade das informações epidemiológicas.

ÁREA PROFISSIONAL DE FARMÁCIA

21) De acordo com o Código de Ética da Profissão Farmacêutica (Resolução CFF nº 724/2022) e demais legislações pertinentes, assinale a alternativa que corresponde a uma infração ética e legal passível de penalidade disciplinar, mesmo que não haja dano direto ao paciente:

- a) Participar da elaboração de materiais promocionais de medicamentos isentos de prescrição, desde que as informações estejam de acordo com a bula aprovada pela Anvisa.
- b) Delegar a um auxiliar de farmácia a responsabilidade de prestar orientação farmacêutica em sua ausência, mediante supervisão remota.
- c) Recusar a realização de uma atividade profissional que contrarie seus princípios éticos ou sua consciência, desde que fundamente a recusa.
- d) Notificar a autoridade sanitária sobre uma suspeita de reação adversa grave relacionada a um medicamento sob sua responsabilidade.

22) Os neurolépticos, também conhecidos como antipsicóticos, constituem-se uma classe farmacêutica amplamente utilizada na prática clínica para tratamento de diversas doenças como delirium, agitação psicomotora, esquizofrenia, Transtorno Afetivo Bipolar (TAB), entre outros transtornos mentais. Dentro desta classe, distinguem-se em neurolépticos típicos e atípicos que apresentam diferentes afinidades a distintos receptores da qual podem ocasionar reações adversas através de agonismos e antagonismos. No contexto de antipsicóticos, assinale

a alternativa **CORRETA** que correlaciona os receptores aos seus possíveis efeitos colaterais clássicos esperados por ação direta destes medicamentos:

- a) Discinesia tardia e ginecomastia pelos receptores dopaminérgicos; xerostomia e retenção urinária pelos receptores alfa-adrenérgicos.
- b) Vasodilatação periférica e retenção urinária pelos receptores muscarínicos; sedação e constipação pelos receptores histamínicos.
- c) Constipação e xerostomia pelos receptores muscarínicos; hiperprolactinemia e sintomas extrapiramidais pelos receptores dopaminérgicos.
- d) Aumento de apetite pelos receptores serotoninérgicos; rigidez muscular e xeroftalmia pelos receptores dopaminérgicos.

23) Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Uso Racional de Medicamentos (URM) engloba diferentes processos que garantem que pacientes recebam medicamentos para suas condições clínicas em doses adequadas às suas necessidades individuais, por um período adequado e ao menor custo para si e para a comunidade. Dentre as alternativas a seguir, assinale a alternativa que condiciona o URM:

- a) Criação e cumprimento aos Protocolo Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs), ferramenta que normatiza a prática clínica nas condutas de diagnóstico e tratamento de doenças.
- b) Orientação sobre o uso correto de medicamentos, atribuição exclusiva de farmacêuticos.
- c) Restrição de atividades voltadas à paciente apenas em ambiente hospitalar de média e alta complexidade.
- d) Utilização de medicamentos não aprovados pela ANVISA, desde que recomendados por Guidelines e sociedade internacionais.

24) Considerando os dispositivos legais e normativos que regulam o gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde no Brasil, bem como os princípios de biossegurança que orientam as práticas em estabelecimentos de assistência à saúde, avalie as alternativas a seguir e assinale aquela que expressa um procedimento compatível com as diretrizes técnico-operacionais vigentes:

- a) A utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) é facultativa para trabalhadores que não manipulam diretamente os resíduos, mas apenas acompanham o processo de descarte, não havendo risco ocupacional relevante.
- b) O transporte interno de resíduos classificados como infectantes pode ser executado conjuntamente ao transporte de resíduos comuns, desde que sejam utilizados recipientes com dupla embalagem plástica devidamente vedada.
- c) A segregação dos resíduos deve ocorrer no momento e no local de sua geração, devendo-se empregar recipientes e coletores devidamente identificados e padronizados por código de cores, conforme determinações da Resolução RDC nº 222/2018 da Anvisa, de modo a reduzir riscos de exposição ocupacional, contaminação cruzada e impactos ambientais.
- d) O tratamento térmico em autoclaves é procedimento universalmente aplicável a todos os resíduos classificados como infectantes, químicos e farmacêuticos, independentemente da natureza e da composição química dos materiais processados.

25) No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a Farmacoepidemiologia é uma disciplina aplicada às políticas públicas e à gestão da assistência farmacêutica. Assinale a alternativa que apresenta CORRETAMENTE uma de suas aplicações técnicas:

- a) Monitoramento sistemático da efetividade terapêutica e da ocorrência de reações adversas a medicamentos de uso amplo, por meio de estudos observacionais e da análise de bases de dados populacionais.
- b) Registro de patentes farmacêuticas fundamentado em critérios de inovação tecnológica estabelecidos pela Anvisa.
- c) Utilização de estudos farmacoepidemiológicos para identificar padrões de prescrição e consumo de medicamentos, avaliação de custo-efetividade, porém sem monitoramento da segurança terapêutica no âmbito do SUS.
- d) Condução de ensaios laboratoriais para determinação da bioequivalência entre medicamentos genéricos e de referência, como requisito para sua comercialização.

26) Manejo dos resíduos de serviços de saúde (RSS) representa um processo importante para minimizar a geração de resíduos, proteger os trabalhadores ao risco ocupacional e a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente. Com base na RDC

222/2018 da ANVISA leia as afirmações a seguir, assinale V (VERDADEIRO) F (FALSO) e marque a alternativa **CORRETA**:

- () A segregação de resíduos representa uma etapa importante para as consequentes sendo de responsabilidade do trabalhador na geração destes, na qual deve priorizar realizá-la em outro local e momento da sua geração;
- () O PGRSS deve considerar os diferentes grupos de resíduos gerados, sendo estes: grupo A para possível presença de material biológico; grupo B para produtos químicos; grupo C para rejeitos radioativos; grupo D para resíduos equiparados aos domiciliares; grupo E para resíduos perfurocortantes;
- () As embalagens secundárias de medicamentos não contaminadas são consideradas RSS do grupo B, sendo necessária sua descaracterização quanto às informações de rotulagem, a fim de evitar sua reutilização;
- () Caso uma instituição apresente diferentes serviços com licenças sanitárias individualizadas, a mesma deve normatizar múltiplos PGRSS visando contemplar todas as possibilidades e especificidades de resíduos gerados.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) F, F, V, V.
- b) F, V, V, F.
- c) V, V, V, F.
- d) Todas as alternativas corretas.

27) A Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) organiza um conjunto de ações voltadas à promoção do acesso e ao uso racional de medicamentos no SUS, orientando-se por critérios técnicos e epidemiológicos. Entre seus eixos estruturantes, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A centralização da gestão dos medicamentos essenciais exclusivamente na esfera federal, assegurando uniformidade nacional nos estoques.

- b) A seleção de medicamentos fundamentada em protocolos clínicos, diretrizes terapêuticas, evidências científicas e no perfil epidemiológico da população, garantindo eficácia, segurança e qualidade no tratamento.
- c) A descentralização da assistência farmacêutica restrita aos medicamentos de uso hospitalar, desconsiderando aqueles voltados à atenção primária à saúde.
- d) A priorização da aquisição de medicamentos importados em detrimento de alternativas produzidas por laboratórios públicos nacionais.

28) A adesão do paciente à sua farmacoterapia representa processo fundamental para o sucesso do tratamento, como também previne a ocorrência de reações adversas e consequentemente gastos de desnecessários para o sistema de saúde. Considerando este tema, analise as questões a seguir e assinale a alternativa CORRETA:

- a) Devido ao amplo acesso aos serviços de saúde, aos profissionais e a outros meios de comunicação que divulgam informações sobre o uso correto de medicamentos, a não adesão ao tratamento medicamentoso seria considerada de responsabilidade única dos pacientes que muitas vezes não obedecem intencionalmente às orientações de saúde.
- b) A promoção da adesão medicamentosa deve envolver múltiplas estratégias como: fortalecimento do vínculo profissional-paciente, orientação sobre saúde, materiais educativos, engajamento familiar, incentivo à participação ativa do paciente, monitoramento contínuo do nível de adesão e redução da complexidade posológica de medicamentos.
- c) Nas orientações para os pacientes sobre o acesso e uso correto de medicamentos, a comunicação sobre os seus possíveis efeitos colaterais deve ser evitada para que estes possam aderir melhor ao tratamento medicamentoso.
- d) Distintos fatores contribuem para a não adesão aos medicamentos pelos pacientes, como: a dificuldade de acesso aos medicamentos, às múltiplas prescrições com inúmeros medicamentos, o alto letramento em saúde pelos pacientes, a idade, a família e a sociedade.

29) A Política Nacional de Medicamentos (PNM) estabelece diretrizes que vão além da garantia do acesso e da distribuição de medicamentos, abrangendo também aspectos relacionados ao desenvolvimento científico e tecnológico. Sobre esse eixo estratégico, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A PNM reconhece a necessidade de fortalecer o Complexo Econômico-Industrial da Saúde, incluindo estímulo à produção de medicamentos genéricos, fitoterápicos e biotecnológicos, articulando-se com políticas de inovação e desenvolvimento produtivo.
- b) O fomento à pesquisa e ao desenvolvimento de novos medicamentos é atribuição exclusiva da iniciativa privada, sendo vedada a participação de instituições públicas de ensino e pesquisa na execução dessas atividades.
- c) A política restringe o incentivo à produção nacional apenas a medicamentos essenciais de baixo custo, não contemplando produtos estratégicos para o SUS como hemoderivados, imunobiológicos e oncológicos.
- d) Entre os objetivos da PNM, está a redução da dependência externa de medicamentos, porém sem articulação com estratégias de desenvolvimento tecnológico e científico, uma vez que tais ações não são de competência do setor saúde.

30) Em consulta farmacêutica, paciente masculino com 50 anos apresenta os seguintes exames laboratoriais: Cr: 2,8 mg/dL; Ureia: 120 mg/dL; TFG estimada (CKD-EPI): 18 mL/min/1,73m³. Com base nos achados descritos, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Pode-se estimar que o paciente apresenta função renal preservada, uma vez que a Creatinina não ultrapassou 5mg/dL e/ou a TFG não está abaixo de 15mL/min/1,73m³.
- b) A TFG não é preditiva para avaliar a função renal do paciente, uma vez que ela é estimada através de cálculos matemáticos, devendo-se utilizar o clearance de creatinina através da coleta da urina de 24h.
- c) Embora a Creatinina apresenta-se elevada, a TFG se apresenta dentro dos valores normais, necessitando de mais exames laboratoriais para avaliar a função renal.
- d) Paciente apresenta exames laboratoriais alterados, indicando uma função renal reduzida com necessidade de avaliação da farmacoterapia para ajuste posológico.

ÁREA PROFISSIONAL DE FARMÁCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

31) Considerando os princípios e diretrizes estabelecidos pela Política Nacional de Assistência

Farmacêutica (PNAF) e a organização dos serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no contexto da Atenção Básica, analise as alternativas a seguir e assinale aquela que expressa corretamente uma diretriz relacionada à seleção e ao uso de medicamentos:

- a) A prescrição de medicamentos no âmbito da Atenção Básica deve privilegiar fármacos de referência e/ou de marca registrada, desde que estes estejam contemplados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), como forma de garantir maior eficácia terapêutica.
- b) A responsabilidade pela aquisição de medicamentos destinados à Atenção Básica recai unicamente sobre a gestão municipal, sendo vedada a cofinanciamento por parte das esferas estadual e federal, conforme os princípios da descentralização do SUS.
- c) A seleção de medicamentos utilizados na Atenção Básica deve observar os critérios estabelecidos pela RENAME, podendo, no entanto, ser adaptada à realidade epidemiológica, demográfica e sanitária do território por meio da construção participativa da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), respeitando os princípios da equidade e da integralidade da assistência.
- d) Na Atenção Básica, a seleção de medicamentos em território nacional deve tomar como referência a REMUME, podendo ser ajustada à realidade epidemiológica, demográfica e sanitária de cada território. Essa adaptação ocorre por meio da construção participativa da RENAME, assegurando os princípios da integralidade e da equidade no cuidado.

32) O diabetes mellitus é uma doença crônica, que cresce de forma alarmante em todo mundo, sendo considerado um grave problema de saúde. O tipo II é a forma mais comum da doença e tem aumentado em paralelo às mudanças culturais e sociais. O manejo do diabetes é complexo e requer esforços que envolvem o monitoramento glicêmico, a adesão ao tratamento, atividade física e mudanças na dieta. E embora as diversas complicações crônicas severas que a doença pode causar sejam amplamente divulgadas, a não adesão ao tratamento é comum. A adesão ao tratamento é um passo crucial para o benefício completo do regime terapêutico e nisto se insere o farmacêutico clínico, que através da provisão responsável da farmacoterapia, busca alcançar resultados que melhorem a qualidade de vida destes pacientes. Uma das atribuições do farmacêutico clínico no cuidado de pacientes com diabetes mellitus tipo II é:

- a) Prescrever dietas que objetivam a redução do consumo de carboidratos, uma vez que este grupo alimentar contribui para o aumento da glicemia.
- b) Elaborar treinos físicos que trabalhem determinado grupo de músculo do paciente diabético que é conhecidamente prejudicado na clínica da doença.
- c) Prescrever, de forma independente, medicamentos adicionais ao tratamento visando acelerar e aprimorar os resultados terapêuticos.
- d) Providenciar informações sobre os medicamentos para que o paciente entenda os riscos e benefícios da farmacoterapia, melhorando a adesão e o desfecho clínico do tratamento.

33) Com base nos conceitos farmacológicos dos antimicrobianos, avalie as afirmativas abaixo:

- I. Antimicrobianos com ação bacteriostática dependem do sistema imunológico do paciente para eliminar os microrganismos, enquanto os bactericidas causam morte direta das bactérias.**
- II. A farmacocinética dos antimicrobianos, incluindo absorção, distribuição, metabolismo e excreção, não influencia a escolha do tratamento antimicrobiano.**
- III. A curva de concentração do antimicrobiano em relação ao tempo determina se o efeito do fármaco será dependente do tempo ou da concentração.**
- IV. A administração de antibióticos em dose subterapêutica pode favorecer a seleção de cepas resistentes e aumentar o risco de falha terapêutica.**

Assinale a alternativa que contém os itens CORRETOS:

- a) I, II e IV apenas.
- b) I e IV apenas.
- c) II e III apenas.
- d) I, III e IV apenas.

34) Os medicamentos que atuam no Sistema Nervoso Central (SNC) possuem diferentes mecanismos e indicativos terapêuticos. Sobre esses fármacos, é CORRETO afirmar que:

- a) Os neurolépticos (antipsicóticos) típicos atuam principalmente bloqueando os receptores de

dopamina D2, o que pode levar a efeitos extrapiramidais como efeito colateral.

- b) Os anestésicos gerais atuam exclusivamente por aumento da liberação de acetilcolina nas sinapses, causando a perda de consciência.
- c) Os opioides agem apenas nos receptores nicotínicos localizados na medula espinhal para produzir analgesia.
- d) Os estimulantes do SNC são usados principalmente para induzir o sono e diminuir a atividade motora em pacientes com insônia.

35) O tratamento para o Diabetes Tipo II tem como objetivo gerenciar os níveis de glicose plasmática por meio de intervenções farmacológicas e/ou não farmacológicas. Quando o tratamento não farmacológico não é suficiente para reduzir os níveis de glicemia no sangue, o tratamento farmacológico é o mais indicado, incluindo-se o uso de hipoglicemiantes, insulinoaterapia ou uma combinação dos dois. A eficácia do tratamento medicamentoso em pacientes diabéticos é significativamente beneficiada pela atuação do farmacêutico, pois este profissional oferece uma variedade de serviços que abrangem desde a orientação sobre o uso adequado dos medicamentos até a monitorização de possíveis efeitos adversos, interações medicamentosas e interação medicamento-alimento. Visando a contribuição ao cuidado no âmbito do tratamento do diabetes mellitus tipo II, o farmacêutico contribui substancialmente com o sucesso do tratamento ao adotar a seguinte conduta:

- a) Aguardar solicitação médica para entrar em contato com o paciente a fim de apurar mais informações sobre o uso de medicamentos, cujo tratamento tem apresentado progressivos resultados terapêuticos negativos.
- b) Orientar o paciente usuário de medicamento hipoglicemiante e seus familiares sobre a possibilidade de episódios de hipoglicemia, mas ressaltar que mesmo nestes episódios o paciente não pode deixar de usar o medicamento.
- c) Instruir sobre as condições de armazenamento dos medicamentos, alertando sobre a importância de conservar a insulina em refrigeração e manter os hipoglicemiantes orais longe de locais com alta incidência de calor e umidade.
- d) Proibir o consumo de alimentos com alto teor glicêmico em qualquer circunstância, incluindo em episódios de hipoglicemia, para que o paciente não corra riscos de desenvolver complicações severas da doença.

36) Podemos citar como principais atribuições do farmacêutico no cuidado domiciliar, orientações sobre: o uso e efeitos adversos dos medicamentos, as interações medicamentosas; as vias de administração dos medicamentos, o armazenamento e o descarte de medicamentos da forma correta. Todas estas ações atribuídas ao farmacêutico visam garantir o uso racional dos medicamentos, garantindo assim a devida contribuição ao sucesso terapêutico e consequentemente à melhora na qualidade de vida do paciente. O processo de cuidado ao usuário desenvolvido pelo farmacêutico no âmbito da saúde da família que visa garantir o uso racional do medicamento é composto de quatro etapas, são elas:

- a) Coleta e organização dos dados do usuário; avaliação e identificação de problemas relacionados à farmacoterapia; pactuação de um plano de cuidado com o usuário; e seguimento individual do usuário, quando necessário.
- b) Oferecimento de informações básicas ao usuário; Encaminhamento ao médico para informações mais específicas sobre medicamento; Auxílio ao médico na criação de um plano de cuidado terapêutico e verificação posterior da adesão à este plano.
- c) Reuniões coletivas com grupos de mesmo perfil patológico; separação em subgrupos menores para categorização; Adoção de um padrão de plano terapêutico para os subgrupos e análise do resultado buscando adotá-lo como protocolo para todos.
- d) Encontros com a equipe multidisciplinar para discutir os casos; construção de um plano único para todos os pacientes de determinada doença; alinhamento das condutas e orientações para todo caso similar e reencontros para discutir a efetividade ou não do tratamento.

37) A Assistência Farmacêutica é o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial, visando o acesso aos mesmos, assim como de seu uso racional. No Brasil, a inclusão da Assistência Farmacêutica no campo das Políticas Públicas se deu através da Política Nacional de Medicamentos, que visa à obtenção de resultados concretos tanto no acesso da população aos medicamentos considerados essenciais, quanto na promoção do uso racional dos medicamentos e na garantia da segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, contribuindo assim para a melhora da qualidade de vida da população. Acerca do ciclo de assistência farmacêutica é CORRETO afirmar que:

- a) Garante o acesso da população à medicamentos essenciais, mas não a disponibilidade.
- b) É realizado através da execução de uma série de etapas obrigatoriamente ordenadas.
- c) O ciclo não prevê abrangência no fornecimento de informações sobre medicamento.
- d) A quarta fase desse ciclo trata do descarte correto de medicamentos vencidos.

38) Assinale a alternativa que descreve CORRETAMENTE a atuação do farmacêutico no monitoramento da adesão ao tratamento farmacológico na Atenção Básica:

- a) A atuação do farmacêutico deve restringir-se à execução de atividades logísticas, como a dispensação de medicamentos, sendo sua participação no processo de monitoramento da adesão considerada acessória e não essencial à integralidade do cuidado.
- b) O acompanhamento da adesão ao tratamento medicamentoso é atribuição exclusiva de profissionais, como médicos e enfermeiros, cabendo ao farmacêutico apenas fornecer informações pontuais sobre posologia e conservação dos fármacos.
- c) O farmacêutico, enquanto profissional da saúde com competência clínica no SUS, deve empregar estratégias sistematizadas como entrevistas motivacionais, revisão da farmacoterapia, identificação de fatores predisponentes à não adesão, aplicação de instrumentos validados de avaliação da adesão e implementação de intervenções centradas no paciente, promovendo a efetividade terapêutica e a segurança do tratamento.
- d) A mensuração da adesão terapêutica no nível da Atenção Primária é operacionalmente inviável, por depender exclusivamente de exames laboratoriais específicos e biomarcadores, cuja solicitação está limitada à competência médica.

39) Paciente do sexo feminino, 52 anos, diabética e hipertensa, realiza exame laboratorial de rotina. Os resultados são: glicemia de jejum 130 mg/dL, HbA1c 7,2%, creatinina sérica 1,1 mg/dL, TGP (ALT) 35 U/L e colesterol total 250 mg/dL. Considerando esses dados, assinale a alternativa que NÃO corresponde a uma interpretação correta desses resultados dentro do contexto clínico apresentado:

- a) A glicemia de jejum está acima do valor de referência, indicando descontrole glicêmico, compatível com o diagnóstico de diabetes.

- b) A HbA1c igual a 7,2% sugere controle glicêmico inadequado, necessitando ajuste no tratamento.
- c) O colesterol total de 250 mg/dL está elevado, configurando fator de risco cardiovascular que requer intervenção clínica.
- d) A creatinina sérica de 1,1 mg/dL indica insuficiência renal moderada, exigindo encaminhamento imediato ao nefrologista.

40) Uma das propostas de ação da Estratégia de Saúde da família é a visita domiciliar da equipe multidisciplinar de saúde, cujo trabalho é considerado um dos pilares para aumentar a capacidade de análise e intervenção sobre os problemas e demandas de saúde da população. Neste contexto se insere o farmacêutico que, como especialista em farmacoterapia, contribui para o cuidado ao paciente, auxiliando-o com outros profissionais de saúde, na projeção e no monitoramento de planos terapêuticos, para melhorar o estado patológico, o tratamento e a adesão, por meio de um processo chamado “cuidado farmacêutico”. O cuidado farmacêutico exercido por meio de visitas domiciliares faz parte das ações previstas no exercício da profissão farmacêutica, cujas atribuições são previstas por Lei na seguinte resolução:

- b) RDC 344 de 1998.
- c) RDC 386 de 2002.
- d) RDC 44 de 2009.
- e) RDC 304 de 2019.