



UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO

VICE REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

COREMU

CAMPUS I - BR 285, Bairro São José, Caixa Postal 611
CEP 99001-970 Passo Fundo/RS – Fone: (54) 3316-8372

SELEÇÃO À RESIDÊNCIA PROFISSIONAL E MULTIPROFISSIONAL PERÍODO LETIVO/ 2016 ÊNFASE FARMÁCIA

Nome do Candidato: _____

Nº do RG: _____

Assinatura do candidato: _____

INSTRUÇÕES GERAIS

1. Este caderno de questões somente deverá ser aberto quando for autorizado pelo fiscal.
2. Preencha os dados acima solicitados.
3. Ao ser autorizado o início da prova, verifique se este caderno contém 40 (quarenta) questões objetivas com 5 (cinco) alternativas cada. Caso não tenha recebido o material correto, comunique imediatamente ao fiscal.
4. Você terá 3h (três horas) para responder às questões. Faça a prova com tranquilidade, controlando o tempo disponível, o qual inclui a transcrição das respostas para o cartão de respostas.
5. Ao receber o cartão resposta, preencha-o com as informações necessárias e assine-o.
6. O cartão de respostas não será substituído. Portanto, tenha cuidado para não rasurá-lo.
7. Preencha o cartão resposta utilizando caneta fornecida pela Instituição.
8. Será atribuído valor ZERO à questão que, no cartão de respostas, não tenha sido transcrita ou que contenha dupla marcação e/ou marcação rasurada.
9. Não é permitida qualquer espécie de consulta durante a prova.
10. Ao terminar a prova, devolva ao fiscal de sala este caderno de questões, juntamente com o cartão de respostas, e assine a lista de presença.
11. Os dois últimos candidatos somente poderão deixar a sala de prova juntos, após terem assinado a ata de encerramento.

Boa prova!

Políticas Públicas Gerais

Questão 1 - Segundo o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a lei nº 8.080/1990 do Sistema Único de Saúde (SUS), o SUS é constituído:

- a) Pela conjugação das ações e dos serviços de promoção e proteção da saúde executados pelo município, mediante a participação de serviços privados para a atenção secundária e terciária, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada.
- b) Pela conjugação das ações e dos serviços em todos os níveis de saúde executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, organizado de forma regionalizada e hierarquizada.
- c) Pela conjugação das ações e dos serviços de atenção básica e ambulatoriais especializados executados pelo nível federal, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica.
- d) Pela conjugação das ações e dos serviços de atenção hospitalar e ambulatoriais especializados, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica.
- e) Pelas ações e pelos serviços de saúde de uma rede de Unidades Básicas de Saúde que ofereçam acesso universal, priorizando aqueles que não têm plano de saúde.

Questão 2 - Campos e Amaral (2007) sugerem diretrizes à reforma do hospital contemporâneo no SUS, quais sejam:

- a) A reorganização do processo de trabalho do hospital por meio da gestão compartilhada em colegiados, da constituição das unidades de produção (envolvendo equipes multiprofissionais de trabalho) e do apoio matricial.
- b) O controle do trabalho em saúde, valendo-se de métodos disciplinares e normativos, apostando pouco ou quase nada na modificação de valores ou de posturas dos profissionais.
- c) A reorganização do processo de trabalho do hospital, baseada em ferramentas da qualidade total e de sistemas de acreditação hospitalar.
- d) A reorganização do processo de trabalho do hospital com base nos conceitos de clínica ampliada e de gestão centralizada.
- e) A reorganização do processo de trabalho do hospital em linhas de produção verticais, como por exemplo setores específicos de enfermagem, medicina, nutrição, etc, para que cada profissão possa cuidar do seu fazer da melhor forma possível.

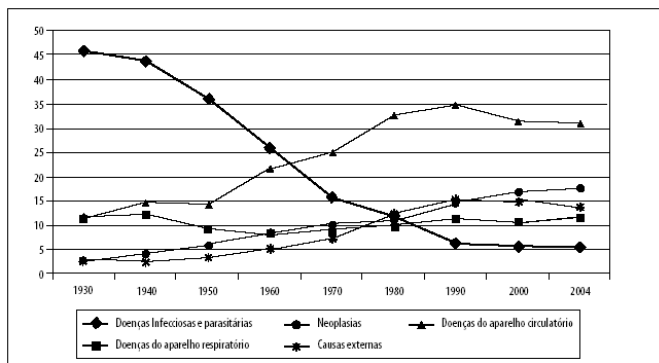
Questão 3 - Carlos Matus apresenta, em sua obra, um conjunto de contribuições teóricas e metodológicas para o planejamento de saúde, dentre elas, o enfoque do planejamento estratégico situacional, cujas características estão abaixo citadas, **exceto**:

- a) Que não separa as funções de planejamento das de execução, pois o planejamento não opera com "receitas" prontas, mas realiza análises situacionais para orientar o dirigente no momento da ação.
- b) Que o planejamento é orientado por problemas do estado de saúde da população.
- c) Que o momento estratégico do planejamento inclui, dentre outros, as alianças e as mobilizações necessárias para a superação dos obstáculos.
- d) Que o planejamento é flexível e deve adaptar-se às constantes mudanças da situação.
- e) Que o planejamento, além de técnica pura, é um rito formal de uma organização e necessita ser feito por especialistas, devendo haver equipes específicas para planejar e outras para executar.

Questão 4 - As intervenções sobre os Determinantes Sociais em Saúde (DSS) devem contemplar os diversos níveis apontados no clássico modelo de *Dahlgren e Whitehead* (1991). Nele, os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde. Na sequência do modelo, encontram-se:

- a) Os determinantes vinculados aos comportamentos individuais/estilo de vida dos indivíduos, seguidos daqueles relacionados às condições de vida e trabalho e dos referentes à macroestrutura econômica, social e cultural.
- b) As condições nutricionais da população e a sua relação com estilo de vida (sedentarismo, uso de drogas, sobrepeso/obesidade) no mundo globalizado.
- c) Os determinantes econômicos e a relação com as desigualdades sociais e políticas que influenciam fortemente no estado da saúde da população, tornando-as mais vulneráveis às doenças agudas.
- d) Os fatores biológicos responsáveis por grandes aberrações genéticas que influenciam as condições de vida das pessoas, bem como aqueles relacionados às condições econômicas, sociais e culturais.
- e) Os determinantes vinculados aos comportamentos individuais/estilo de vida dos indivíduos, seguidos daqueles relacionados à família, ao trabalho e à cultura.

Questão 5 - A figura abaixo mostra a evolução da mortalidade proporcional, por causas, para capitais de estados do Brasil, de 1930 a 2004.



Fonte: Ministério da Saúde, Sistema de Informações de Mortalidade, 1930 a 1970; Radis 1930 a 1970

Figura 1 - Mortalidade proporcional segundo causas, para capitais de Estados, Brasil, 1930 a 2004
(Esta figura está reproduzida em tamanho maior na última página desta prova)

Os dados da figura evidenciam:

- O agravamento das doenças agudas, observado pela morbidade.
- O agravamento das doenças do aparelho circulatório na década de 1990.
- A queda das doenças crônicas, induzidas pela transição nutricional.
- A mudança do perfil epidemiológico do país, observado pela mortalidade.
- A transição demográfica do país, observada pela mortalidade.

Questão 6 - Assinale a única afirmativa que não diz respeito à forma de organizar a Atenção Básica proposta pelo SUS:

- A Atenção Básica desorganizada não compromete o conjunto do sistema de saúde, uma vez que a maior resolubilidade se dá em nível secundário e em nível terciário.
- A Atenção Básica deve realizar ações de vigilância à saúde no espaço territorial da unidade.
- A porta de entrada do sistema deve prestar o cuidado clínico qualificado aos usuários, utilizando as terapêuticas mais apropriadas, com apoio das melhores evidências científicas e com o seu gerenciamento para a continuidade de atenção em rede, quando necessário.
- O escopo das ações a serem realizadas pelas equipes nas unidades de saúde e em seu espaço territorial deve ter como base a avaliação demográfica, epidemiológica e os anseios coletivos da população.
- A Atenção Básica deve acolher o usuário que a procura, organizando a oferta, visando atender não somente às demandas apresentadas, mas também suas necessidades assistenciais nos campos da prevenção/promoção.

Questão 7 - O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma variação da discussão de "caso clínico" e foi proposto buscando a melhoria da clínica e a mudança das práticas de saúde, considerando a diferença entre os sujeitos, ainda que com os mesmos diagnósticos. Essa ferramenta propõe algumas etapas fundamentais, **exceto**:

- A escolha dos casos que tiverem viabilidade do ponto de vista dos tratamentos, em especial pela perspectiva de melhor prognóstico.
- A reavaliação, momento em que se discutirá a evolução e as devidas correções de rumos, caso sejam necessárias.
- O diagnóstico que deverá conter uma avaliação orgânica, psicológica e social que possibilite uma conclusão a respeito dos riscos e da vulnerabilidade do usuário.
- A definição de metas, com propostas a curto, médio e longo prazo, que serão negociadas com o sujeito doente por um representante da equipe que tiver com ele um melhor vínculo.
- A divisão de responsabilidades, definindo as tarefas de cada um com clareza, além da escolha do coordenador do projeto.

Questão 8 - Dentre as estratégias para pensar a mudança na organização da saúde no SUS, está o trabalho das Equipes de Referência. Esses arranjos têm como objetivo:

- Reduzir a sobrecarga de trabalho da equipe, distribuindo as ações equitativamente entre todos os profissionais do serviço.
- Responsabilizar o prefeito do município por todos os problemas de saúde da população.
- Responsabilizar os usuários pelos problemas de saúde das suas áreas de abrangência/moradia, deixando aos profissionais os cuidados individuais mais específicos de suas clínicas.
- Criar vínculos entre profissionais e usuários, facultando a estes últimos que tenham profissionais responsáveis pelo gerenciamento do seu cuidado, de forma integral.
- Oferecer o atendimento aos usuários, por ordem de chegada, a fim de que estes obtenham assistência adequada no menor tempo possível.

Questão 9 - Eugênio Vilaça Mendes, baseado em experiências internacionais, apresenta uma proposta de Redes de Atenção à Saúde (RAS). Nessa proposta, Mendes defende que:

- As consultas médicas devem ter, no mínimo, 15 minutos de duração e um forte incentivo de promoção à saúde, foco prioritário da RAS e do Sistema Único de Saúde do Brasil.
- A porta de entrada do sistema de saúde deve ser, exclusivamente, composta pelas Unidades Básicas de Saúde, pela sua maior proximidade com as áreas de moradia dos usuários.
- A concepção hierárquica e piramidal deve ser substituída pelas redes poliárquicas de atenção à saúde, em que, respeitando-se as diferenças nas densidades tecnológicas, conformam-se em redes policêntricas horizontais.
- Os níveis hierárquicos (atenção primária, secundária e terciária) devem apresentar uma estrutura piramidal, com relações verticalizadas e bem definidas.
- As responsabilidades sanitárias da população adscrita são dos Conselhos de Saúde de cada área que devem participar ativamente da execução das atividades de saúde com as equipes.

Questão 10 - A reforma sanitária brasileira intensificou a necessidade de mudança na formação e na educação para o trabalho na saúde. Nessa direção, Carvalho e Cecim (2008), a partir e sobre a área da saúde coletiva, enfatizam a necessidade:

- a) Da educação permanente em saúde como uma estratégia política, chamando os profissionais das equipes mínimas de saúde da família para qualificarem-se nas suas áreas específicas de conhecimento.
- b) De maior efetividade na transmissão de saberes pelas universidades, incluindo nos currículos mais atividades

práticas nos campos das especialidades, a fim de que os profissionais formem-se com mais habilidades.

- c) De equipes especializadas em pedagogia e assistência social para desencadear ações permanentes de educação em saúde junto aos profissionais da rede.
- d) De um trabalhador generalista, com capacidade de gerir sistemas e serviços de saúde e não de exercer a clínica, haja vista a impossibilidade de aliar conhecimentos tão distintos.
- e) Da ressingularização da epidemiologia, do planejamento, da política e da gestão em saúde, mas também da ressingularização da clínica.

Políticas Públicas Farmácia

Questão 11 - A seleção de medicamentos e a consequente elaboração do formulário terapêutico definem um elenco racional de fármacos e fornecem informações confiáveis e atualizadas aos prescritores e aos demais profissionais de saúde, proporcionando várias vantagens à instituição, quer seja ela pública ou privada.

Leia as afirmações a seguir, sobre os benefícios decorrentes da lista de medicamentos essenciais e do formulário terapêutico.

- I. Disponibilizam medicamentos com eficácia e segurança comprovadas, propiciando maior resolutividade para os tratamentos implementados e, conseqüentemente, para os serviços de saúde.
- II. Contribuem para a promoção do uso racional de medicamentos, na medida em que restringe-se o uso de medicamentos ineficazes e desnecessários.
- III. Racionalizam custos e, assim, possibilitam maior otimização dos recursos disponíveis, com a consequente ampliação do acesso aos medicamentos essenciais.
- IV. Facilitam o desenvolvimento de um trabalho de educação continuada aos prescritores, dispensadores e usuários de medicamentos.

Está **correto** o que se afirma em:

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

Questão 12 - Leia as seguintes afirmativas, com relação à atenção farmacêutica.

- I. Refere-se a atividades específicas do farmacêutico no âmbito da atenção à saúde.
- II. É modelo de prática desenvolvido no contexto da assistência farmacêutica, na perspectiva da integralidade das ações de saúde.
- III. Seus macrocomponentes são orientação farmacêutica; dispensação; atendimento farmacêutico e acompanhamento/seguimento farmacoterapêutico.

Está **correto** o que se afirma em:

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

- e) III apenas.

Questão 13 - Vários fatores motivaram a formulação da Política Nacional de Medicamentos (PNM), aprovada em outubro de 1998, que se tornou o instrumento norteador de todas as ações no campo da política de medicamentos no país. São fatores que motivaram a formulação do PNM, **exceto**:

- a) Problemas na qualidade dos medicamentos.
- b) Desarticulação da assistência farmacêutica.
- c) Problemas na garantia de acesso da população aos medicamentos.
- d) Uso racional dos medicamentos.
- e) Inexistência de serviços farmacêuticos.

Questão 14 - Medicamentos com eficácia e segurança comprovadas, ao melhor custo possível, pois são imprescindíveis para o tratamento das doenças prevalentes na população-alvo, no âmbito municipal, microrregional, estadual ou nacional. Esse é o conceito de:

- a) Medicamentos essenciais.
- b) Medicamentos seguros.
- c) Medicamentos genéricos.
- d) Medicamentos de referência.
- e) Medicamentos selecionados.

Questão 15 - "(...) política pública norteadora para a formulação de políticas setoriais, entre as quais destacam-se as políticas de medicamentos, de ciência e tecnologia, de desenvolvimento industrial e de formação de recursos humanos, dentre outras, garantindo a intersectorialidade inerente ao sistema de saúde do país (SUS) e cuja implantação envolve tanto o setor público quanto o privado de atenção à saúde."

Essa definição consta na Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004 do Conselho Nacional de Saúde e se refere à:

- a) Política nacional de medicamentos.
- b) Política de assistência social.
- c) Política de atenção à saúde.
- d) Política de assistência farmacêutica.
- e) Política de atenção farmacêutica.

Questão 16 - Em geral, o contato inicial com o usuário de medicamentos ocorre na farmácia. Entretanto, também é na farmácia que se dá o contato após o atendimento em serviços de saúde para obtenção da terapia medicamentosa prescrita. De acordo com o código de ética farmacêutico, nesse momento, é direito do farmacêutico:

- a) Interagir com o profissional prescritor, quando necessário, para garantir segurança e eficácia da terapêutica, observando o uso racional de medicamentos.
- b) Corrigir a prescrição médica quando esta apresentar incorreções.
- c) Adequar a posologia do fármaco considerando os aspectos farmacocinéticos.
- d) Cumprir a legislação sanitária quando esta não conflitar com as necessidades do paciente.
- e) Não dispensar a prescrição que não contiver assinatura, identificação do prescritor com o número de registro no respectivo conselho profissional e carimbo.

Questão 17 - Indique qual dos conceitos de dispensação apresentados abaixo está definido na lei nº 5991 de 1973.

- a) O ato profissional farmacêutico consiste em distribuir um ou mais medicamentos, geralmente como resposta à apresentação de receita elaborada por profissional autorizado. Nesse ato, o farmacêutico informa e orienta o paciente sobre o uso adequado do medicamento.
- b) Ato profissional do farmacêutico que deve considerar fatores socioeconômicos e psicossociais, patologias, crenças, valores, hábitos de vida, cultura, acesso aos serviços e relação entre os profissionais de saúde, visando garantir uso racional de medicamentos e qualidade de vida de seus usuários.
- c) Ato de fornecimento ao consumidor de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, a título remunerado ou não.
- d) Ato profissional do farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos a um paciente, geralmente como resposta à apresentação de uma prescrição elaborada por um profissional autorizado.
- e) Ato profissional no qual o farmacêutico deve informar e orientar o paciente sobre o uso adequado do medicamento.

Questão 18 - A lei nº 13021 de 2014 foi um grande avanço na qualificação da atuação do farmacêutico, pois definiu a farmácia como estabelecimento de saúde e regrou obrigações do profissional farmacêutico.

Analise as afirmativas abaixo sobre as obrigações do farmacêutico, no exercício de suas atividades.

- I. Notificar os profissionais de saúde e os órgãos sanitários competentes, bem como o laboratório industrial, dos efeitos colaterais, das reações adversas, das intoxicações, voluntárias ou não, e da farmacodependência observados e registrados na prática da farmacovigilância.
- II. Organizar e manter cadastro atualizado com dados técnico-científicos das drogas, fármacos e medicamentos disponíveis na farmácia.
- III. Proceder ao acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes, internados ou não, em estabelecimentos hospitalares ou ambulatoriais, de natureza pública ou privada.

IV. Estabelecer protocolos de vigilância farmacológica de medicamentos, produtos farmacêuticos e correlatos, visando a assegurar o seu uso racionalizado, a sua segurança e a sua eficácia terapêutica.

V. Estabelecer o perfil farmacoterapêutico no acompanhamento sistemático do paciente, mediante elaboração, preenchimento e interpretação de fichas farmacoterapêuticas.

Está **correto** o que se afirma em:

- a) I, II, III e V apenas.
- b) I, II, III, IV e V.
- c) I, II e III apenas.
- d) III e IV apenas.
- e) Nenhum dos itens.

Questão 19 - Avalie as seguintes afirmativas referentes ao armazenamento de medicamentos.

I. Quando o armazenamento e a distribuição de medicamentos acontecem de maneira inadequada, podem ocorrer inúmeros prejuízos, tais como: perda de medicamentos por vencimento, com consequentes perdas financeiras; desvio de medicamentos, com consequente falta destes e reações adversas.

II. Recebimento/recepção de medicamentos é o ato de conferência em que se verifica a compatibilidade dos produtos solicitados e dos recebidos, ou seja, a conferência se os medicamentos entregues estão em conformidade com as condições pré-estabelecidas no edital e conforme nota fiscal.

III. O estoque de medicamentos deve ser organizado por nome genérico, lote e validade, de modo a garantir a fácil identificação. Deve-se utilizar, por exemplo, uma forma de organização em ordem alfabética ou na forma farmacêutica e ter um mapa da distribuição dos medicamentos na CAF ou no almoxarifado.

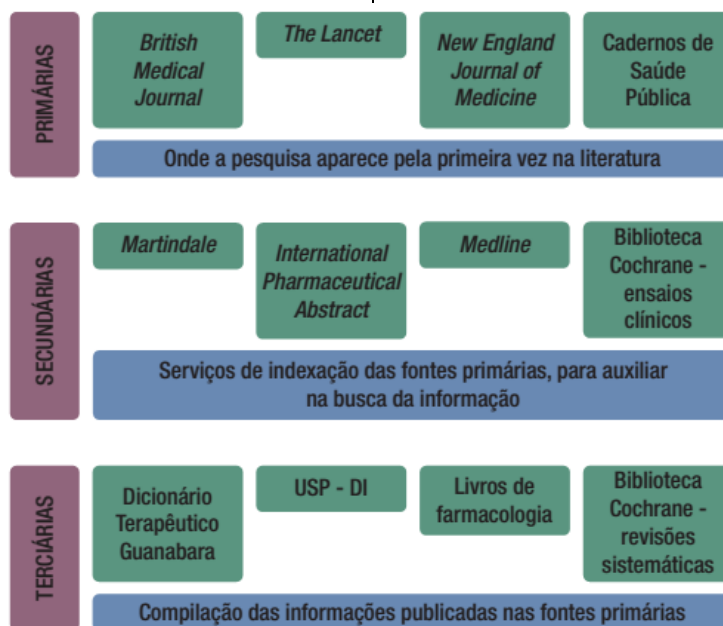
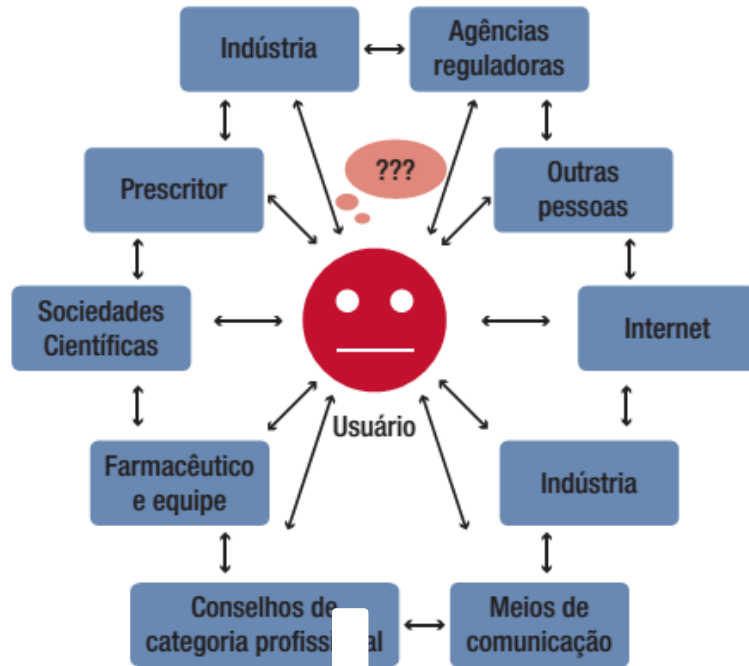
Está **correto** o que se afirma em:

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

Questão 20 - As figuras abaixo se referem a uma das etapas da assistência farmacêutica.

Assinale a alternativa que indica qual é essa etapa.

- a) Seleção.
- b) Dispensação.
- c) Busca da informação.
- d) Programação.
- e) Planejamento.



Conhecimentos específicos - Farmácia

Questão 21 - Pesquisadores devem observar alguns critérios importantes na análise de um estudo científico sobre a eficácia de um novo medicamento. A metodologia utilizada no desenho de ensaios clínicos contribui para a sua validade, para a consistência dos resultados e a minimização dos vieses. Quais cuidados devem ser considerados pelos pesquisadores nessa situação?

- a) Estudo não randomizado sem pareamento.
- b) Randomização, uso de grupo controle e cegamento.
- c) Revisão sistemática do tema e seleção pareada.
- d) Desenho multicêntrico e realização de meta-análise.
- e) Cruzamento e cálculo do intervalo de confiança.

Questão 22 - A segurança para a saúde do manipulador e para a qualidade do preparo dos medicamentos antineoplásicos demandam alguns cuidados, entre eles o uso de equipamentos de proteção coletiva, como as cabines de fluxo laminar. Qual das cabines citadas abaixo é a mais indicada para essa situação?

- a) Classe II tipo B1.
- b) Classe I tipo B1.
- c) Classe II tipo B2.
- d) Classe I tipo B3.
- e) Classe III tipo A.

Questão 23 - Alguns fármacos podem agravar as hepatopatias, demandando precauções para sua prescrição, como ajuste de doses ou monitorização de seu uso. Considerando essa situação especial, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) O cloridrato de fluoxetina deve ter suas doses reduzidas ou ser administrado em dias alternados em pacientes com hepatopatias.
- b) Pacientes hepatopatas devem receber doses reduzidas de cloridrato de metoclopramida.
- c) A taxa de eliminação da dipirona sódica é reduzida em pacientes com insuficiência hepática, sendo que doses elevadas não são recomendadas.
- d) O carvedilol é o medicamento anti-hipertensivo seguro em pacientes com insuficiência hepática grave.
- e) O uso de cefalexina ou cefalexina minoidratada pode aumentar os níveis das transaminases.

Questão 24 - Sobre a monitoração do tratamento medicamentoso, analise as afirmativas abaixo:

- I. Uma das funções da monitoração do tratamento medicamentoso é reconhecer a falta de efeito terapêutico.
- II. Uma das principais razões para monitorar o tratamento medicamentoso é assegurar o faturamento correto dos medicamentos do paciente.
- III. A insuficiência renal é uma enfermidade de alto risco que exige monitoração frequente.
- IV. A monitoração do tratamento medicamentoso inclui o desenvolvimento de objetivos específicos pelo farmacêutico.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

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

Questão 25 - O uso de medicamentos durante a gravidez e a lactação requer cuidados específicos para garantir a segurança da mãe e do bebê. Analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa **incorreta** sobre o uso de medicamentos durante a gravidez e a amamentação.

- a) Os medicamentos responsáveis por aumentar a produção do leite materno são denominados galactogogos.
- b) A metoclopramida e a domperidona são medicamentos que estimulam a lactação por antagonismo ao receptor de dopamina e conseqüente aumento de prolactina.
- c) A atorvastatina é o agente hipolipemiante indicado para uso durante a gestação.
- d) Os agentes teratogênicos podem agir em um período determinado ou durante toda a gestação.
- e) O período considerado crítico para malformações durante o desenvolvimento do feto é entre a terceira e a oitava semana.

Questão 26 - O uso indiscriminado de antimicrobianos pela população é um dos fatores que podem contribuir com a resistência bacteriana, limitando as opções terapêuticas para o tratamento das infecções. Assinale a alternativa **incorreta** quanto ao controle dos medicamentos antimicrobianos no Brasil.

- a) A prescrição de medicamento antimicrobiano deverá ser realizada em receituário privativo do prescritor ou do estabelecimento de saúde, não havendo modelo específico de receita para essa situação.
- b) A receita de antimicrobiano é válida em todo o território nacional pelo período de 30 dias a contar de sua data de emissão.
- c) A RDC nº 20, de 5 de maio de 2011, da ANVISA, dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação.
- d) As drogarias e farmácias privadas devem reter a segunda via da receita dos medicamentos antimicrobianos.
- e) Os medicamentos antimicrobianos deverão ser escriturados no Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC).

Questão 27 - Uma paciente de 50 anos faz tratamento para o controle de pressão arterial. Nos últimos meses, percebeu que sua pressão estava controlada. Assim, decidiu reduzir a tomada de uma das doses diárias prescritas. Após alguns dias, verificando sua pressão arterial, se percebeu que os níveis pressóricos estavam acima dos desejados. Considerando a avaliação pela metodologia Dader de seguimento farmacoterapêutico, podemos classificar esse resultado negativo com o uso do medicamento como **sendo relacionado à**:

- a) Segurança e efetividade.
- b) Efetividade quantitativa.
- c) Segurança quantitativa.
- d) Segurança não quantitativa.
- e) Efetividade não quantitativa.

Questão 28 - Analise as afirmativas abaixo, relacionadas ao fracionamento de medicamentos nas farmácias comerciais no Brasil.

- I. Há regulamentação para tal prática e o farmacêutico é o único profissional que pode realizar essa atividade ou supervisioná-la.
- II. Após realizado o fracionamento do medicamento desejado, o farmacêutico deve guardar a receita pelo período de cinco anos, para controle da fiscalização.
- III. Os medicamentos, para serem considerados fracionáveis, devem vir em embalagem específica da indústria para esse fim, e, depois de fracionados pelo farmacêutico, devem ser acondicionados em embalagens denominadas primárias.
- IV. Entre os critérios para a realização de fracionamento, está estabelecido que a área mínima para essa atividade deve ser de 10m².

Está **correto** apenas o que se afirma em:

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

Questão 29 - Analise as afirmativas abaixo relacionadas à atuação do farmacêutico:

- I. A prática da reconciliação medicamentosa tem por objetivo reduzir a ocorrência de erros de medicação e de eventos adversos a medicamentos, sendo considerada uma ferramenta da farmacovigilância.
- II. A rede Sentinela, criada no Brasil em 2001, permitiu a obtenção de informações qualificadas sobre os produtos de saúde comercializados, favorecendo a elaboração e a preposição de indicadores relacionados com os estudos de fase IV.
- III. A resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013, do Conselho Federal de Farmácia do Brasil, regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico. Uma dessas atribuições se refere à solicitação de exames laboratoriais no âmbito de sua competência profissional, com a finalidade de monitorar os resultados da farmacoterapia.
- IV. A lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014, dispõe sobre a prescrição farmacêutica.
- V. A análise da causalidade por algoritmos de decisão de causalidade é uma prática comum para a prática da detecção de reações adversas a medicamentos (RAM), pois esses algoritmos permitem determinar com precisão se o evento que está ocorrendo é realmente uma RAM.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

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

Questão 30 - Analise as afirmativas abaixo, relacionadas à prescrição farmacêutica:

I. Deverá ser redigida em vernáculo, por extenso, de modo legível, sem emendas ou rasuras.

II. Não é necessário o registro de todo o processo de prescrição realizado.

III. O farmacêutico poderá modificar a prescrição do paciente emitida por outro prescritor, desde que autorizada pelo paciente e registrada em formulário próprio.

IV. O farmacêutico poderá prescrever medicamentos cuja dispensação exija prescrição médica, desde que condicionado à existência de diagnóstico prévio e apenas quando estiver em programas, protocolos, diretrizes ou normas técnicas, aprovados para uso no âmbito de instituições de saúde ou quando da formalização de acordos de colaboração com outros prescritores ou instituições de saúde.

V. O farmacêutico poderá realizar a prescrição de medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, cuja dispensação não exija prescrição médica, incluindo medicamentos industrializados e preparações magistrais – alopáticos ou dinamizados –, plantas medicinais, drogas vegetais e outras categorias ou relações de medicamentos que venham a ser aprovadas pelo órgão sanitário federal para a prescrição do farmacêutico.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

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

Questão 31 - Qual dos seguintes dados não é uma informação significativa em uma entrevista sobre a história medicamentosa e portanto **não se deve** comunicar ao médico do paciente?

- a) Dificuldade do paciente para engolir uma cápsula prescrita.
- b) Uma provável interação aditiva entre medicamentos de prescrição e de livre dispensação.
- c) Aparente não cumprimento do regime de tratamento.
- d) Incapacidade do paciente para descrever o mecanismo de ação de seu medicamento.
- e) Aparente falta de resposta terapêutica do paciente a um medicamento prescrito.

Questão 32 - A atualização constante das evidências científicas sobre o uso dos medicamentos é importante para a promoção do uso seguro dos medicamentos. O serviço de informação sobre medicamentos pode promover a informação ativa, que consiste em:

- a) Elaborar informativos e boletins científicos.
- b) Participar dos estudos de farmacovigilância.
- c) Responder a questionamentos sobre o uso dos medicamentos de um paciente específico.
- d) Participar nas reuniões do núcleo de segurança do paciente.
- e) Participar de estudos farmacoepidemiológicos.

Questão 33 - Assinale a opção **correta** sobre reações adversas a medicamentos (RAMs).

- a) Reações adversas tipo B constituem uma resposta imunológica ao uso do medicamento, sua frequência de ocorrência é mais elevada do que a encontrada nas reações do tipo A.
- b) Reações adversas tipo A são "aberrações", ou seja, em termos farmacológicos, o efeito não é considerado normal, formando um grupo heterogêneo de reações; sua ocorrência é "rara" e geralmente o mecanismo de ação é desconhecido.
- c) Reações tipo B constituem uma resposta terapêutica exagerada em decorrência dos efeitos farmacológicos primários, frequentemente estão relacionadas com a dose e são previsíveis.
- d) Reações adversas tipo B são "aberrações", ou seja, a resposta não é relacionada a um efeito farmacológico do fármaco, é inesperada; sua ocorrência é "rara" e potencialmente são mais graves do que as reações adversas tipo A.
- e) Reações adversas tipo B constituem uma resposta terapêutica exagerada em decorrência dos efeitos farmacológicos primários; sua frequência de ocorrência é mais elevada do que a encontrada nas reações do tipo A.

Questão 34 - Para que o farmacêutico possa realizar o acompanhamento farmacoterapêutico do paciente, existem alguns métodos disponíveis. Um desses métodos foi proposto por um grupo de investigação em atenção farmacêutica da Universidade de Granada, na Espanha, em 1999, sendo periodicamente aprimorado. Assinale a alternativa que indica **corretamente** a sequência adequada das fases desse método.

- a) Primeira entrevista, fase de estudo, estado da situação, oferta do serviço, fase de avaliação, fase de intervenção, resultado da intervenção, entrevistas sucessivas, novo estado da situação.
- b) Oferta do serviço, estado da situação, primeira entrevista, fase de estudo, fase de avaliação, fase de intervenção, resultado da intervenção, novo estado da situação, entrevistas sucessivas.
- c) Oferta do serviço, primeira entrevista, estado da situação, fase de estudo, fase de avaliação, fase de intervenção, resultado da intervenção, novo estado da situação, entrevistas sucessivas.
- d) Primeira entrevista, oferta do serviço, estado da situação, fase de estudo, fase de avaliação, fase de intervenção, resultado da intervenção, novo estado da situação, entrevistas sucessivas.
- e) Primeira entrevista, fase de estudo, oferta do serviço, estado da situação, fase de avaliação, fase de intervenção, novo estado da situação, resultado da intervenção, entrevistas sucessivas.

Questão 35 - Considerando a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 67, de 8 DE outubro de 2007, a área destinada a lavagem, esterilização e despirogenização dos recipientes vazios deve apresentar as seguintes características:

- a) ISO 8 – Classe 100 partículas/pé cúbico de ar.
- b) ISO 8 – Classe 100.000 partículas/pé cúbico de ar.
- c) ISO 8 – Classe 1.000.000 partículas/pé cúbico de ar.
- d) ISO 8 – Classe 1.000 partículas/pé cúbico de ar.
- e) ISO 8 – Classe 10.000 partículas/pé cúbico de ar.

Questão 36 - O paciente W.Y., 50 anos, hipertenso, que utiliza furosemida regularmente (um diurético de alça), necessita realizar terapia de reposição de potássio. Foi a uma farmácia de manipulação e solicitou o aviamento da fórmula apresentada na seguinte prescrição médica:

KCl.....6%

Xarope Simples qsp.....100 ml

Tomar 7,5 ml/dose, 2 x/dia, durante 10 dias, seguido de nova avaliação médica.

De acordo com os dados acima, quantos mg de KCl o paciente estará ingerindo por dose do xarope e terá ingerido ao término do tratamento, respectivamente?

- a) 450 e 9.000
- b) 45 e 900
- c) 50 e 1.000
- d) 550 e 11.000
- e) 500 e 10.000

Questão 37 - Em situações clínicas como em transtornos menores, o farmacêutico poderá primeiramente orientar o paciente. Porém, em alguns transtornos, mesmo menores, o paciente deverá ser encaminhado diretamente para a consulta com o médico. Das condições citadas abaixo, em qual delas o farmacêutico poderá **orientar** a conduta ao paciente sem primeiramente encaminhá-lo ao médico?

- a) Dor facial/cefaleia frontal.
- b) Em crianças maiores de dois anos de idade com gripe e resfriado.
- c) Dor de garganta com duração de uma semana ou mais.
- d) Tosse noturna recorrente.
- e) Situações de pirose nas quais a dor irradia para o braço.

Questão 38 - Um dos serviços farmacêuticos considerados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) é a aplicação de medicamentos injetáveis. Para o exercício dessa prática, o farmacêutico deverá registrar esse procedimento por meio da Declaração de Serviço Farmacêutico (DSF).

Assinale a alternativa **incorreta** quanto à realização de aplicação de injetáveis como parte dos serviços farmacêuticos:

- a) A farmácia deve ter autorização para realizar os serviços farmacêuticos.
- b) Para cada aplicação de injeção, é obrigatório conter na DSF a informação sobre o número do lote do medicamento.
- c) A DSF deverá conter o nome comercial ou genérico e a denominação comum brasileira do medicamento.
- d) A via de DSF armazenada na farmácia comprova o atendimento realizado, porém, não substitui o livro de registros de aplicação de injetáveis exigido pela Vigilância Sanitária (VISA).
- e) Uma via da Declaração dos Serviços Farmacêuticos deverá ser entregue ao paciente após a realização do procedimento.

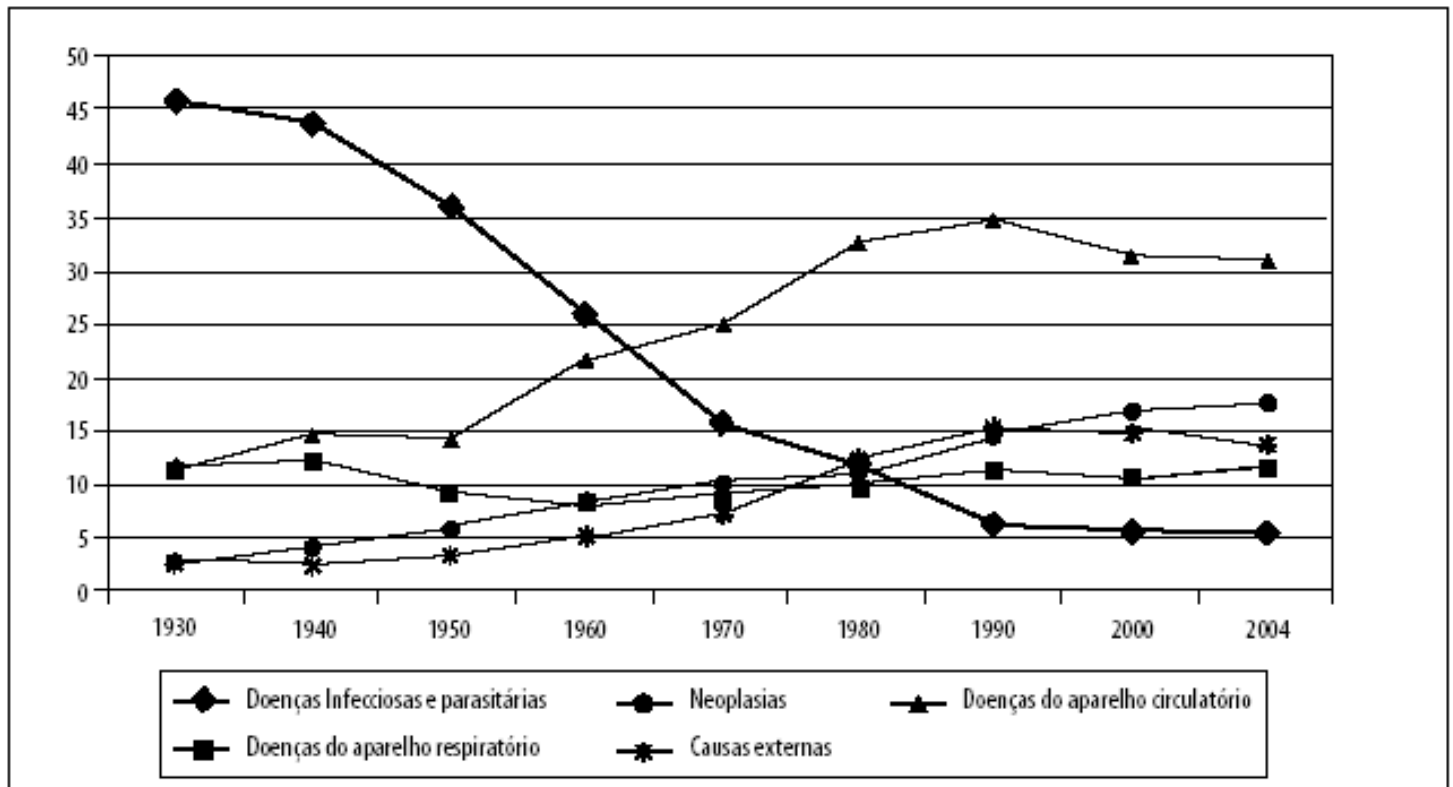
Questão 39 - Considerando os principais métodos de preparo de drogas vegetais, é **correto** afirmar que:

- a) Decocção é a preparação que consiste em verter água fervente sobre a droga vegetal e, em seguida, tampar ou abafar o recipiente por um período de tempo determinado.
- b) Maceração consiste na preparação por ebulição da droga vegetal em água potável por tempo determinado. Método indicado para partes de drogas vegetais com consistência rígida (cascas, raízes, rizomas).
- c) Infusão consiste na preparação por contato da droga vegetal com água em temperatura ambiente, por tempo determinado para cada droga vegetal.
- d) Na decocção, indica-se utilizar partes de drogas vegetais menos rígidas, tais como folhas, flores, inflorescências e frutos, ou com substâncias ativas voláteis.
- e) Infusão consiste em verter água fervente sobre a droga vegetal e, em seguida, tampar ou abafar o recipiente por um período de tempo determinado. É indicada para partes de drogas vegetais de consistência menos rígida.

Questão 40 - Os algoritmos para a tomada de decisão são instituídos com o objetivo de buscar a causalidade entre a reação apresentada pelo paciente e o uso de medicamento(s). Para isso, há disponível, na literatura, alguns algoritmos que auxiliam nesse contexto. Das alternativas abaixo, qual **não** pode ser considerada como sendo de autor(es) relacionado(s) aos algoritmos para busca de causalidade com reações adversas?

- a) Karch e Lasagna, 1977.
- b) Nathan, 2002.
- c) Kramer e colaboradores, 1979.
- d) Naranjo e colaboradores, 1981.
- e) Jones, 1982.

Figura 1 da questão 5:



Fonte: Ministério da Saúde, Sistema de Informações de Mortalidade, 1930 a 1970; Radis 1930 a 1970

Figura 1 - Mortalidade proporcional segundo causas, para capitais de Estados. Brasil, 1930 a 2004