UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU

COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS

Edital n° 66/2020 – Prova Objetiva – 13/12/2020

INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO

ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:	ORDEM

211 – Saúde da Família – Farmácia

INSTRUÇÕES

1. Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.

2. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. Antes de iniciar a resolução das questões, confira a numeração de todas as páginas.

3. A prova é composta de 50 questões objetivas.

4. Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a**, **b**, **c**, **d**, **e**, das quais somente uma deve ser assinalada.

5. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.

6. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.

7. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica de tinta preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.

8. Não será permitido ao candidato:

a) Manter em seu poder relógios e qualquer tipo de aparelho eletrônico ou objeto identificável pelo detector de metais. Tais aparelhos deverão ser DESLIGADOS e colocados OBRIGATORIAMENTE dentro do saco plástico, que deverá ser acomodado embaixo da carteira ou no chão. É vedado também o porte de armas.

b) Usar boné, gorro, chapéu ou quaisquer outros acessórios que cubram as orelhas, ressalvado o disposto no item 4.3.3 do Edital.

c) Usar fone ou qualquer outro dispositivo no ouvido. O uso de tais dispositivos somente será permitido quando indicado para o atendimento especial.

d) Levar líquidos, exceto se a garrafa for transparente e sem rótulo.

e) Comunicar-se com outro candidato, usar calculadora e dispositivos similares, livros, anotações, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.

f) Portar carteira de documentos/dinheiro ou similares.

g) Usar óculos escuros, exceto quando autorizado por meio de solicitação de Atendimento Especial.

h) Emprestar ou tomar emprestados materiais para a realização das provas.

i) Ausentar-se da sala de provas sem o acompanhamento do fiscal, conforme estabelecido no item 7.11, nem antes do tempo mínimo de permanência estabelecido no item 7.14, ou ainda não permanecer na sala conforme estabelecido no item 7.15 do Edital.

j) Fazer anotação de informações relativas às suas respostas (copiar gabarito) fora dos meios permitidos.

Caso alguma dessas exigências seja descumprida, o candidato será excluído deste processo seletivo.

9. Será ainda excluído deste Processo Seletivo o candidato que:

a) Lançar mão de meios ilícitos para executar as provas.

b) Ausentar-se da sala de provas portando o cartão-resposta e/ou o caderno de prova, conforme os itens 7.14 e 7.16.b do Edital.

c) Perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos e/ou agir com descortesia em relação a qualquer dos examinadores, executores e seus auxiliares, ou autoridades presentes.

d) Não cumprir as instruções contidas no caderno de prova e no cartão-resposta.

e) Não permitir a coleta de sua assinatura.

f) Não se submeter ao sistema de identificação por digital e detecção de metal.

g) For surpreendido sem o correto uso de máscara (boca e nariz cobertos) durante o período de aplicação da prova.

10. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova, o cartão-resposta.

11. Após a entrega do material ao aplicador de prova, você deve dirigir-se imediatamente ao portão de saída e retirar-se do local de prova, sob pena de ser excluído do processo seletivo.

12. Se desejar, anote as respostas no quadro disponível no verso desta folha, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Conhecimentos Gerais

Conhecimentos Específicos

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS

✂ .....

RESPOSTAS									
01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -	41 -	46 -
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -	42 -	47 -
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -	43 -	48 -
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -	44 -	49 -
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -	45 -	50 -

CONHECIMENTOS GERAIS

01 - Considerando o estabelecido na Lei Orgânica da Saúde, Lei Federal nº 8.080/1990, assinale a alternativa que apresenta apenas princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

a) Descentralização político-administrativa, integralidade e duplicidade de meios para fins idênticos.
b) Equidade, universalidade, integralidade e preservação da autonomia das pessoas.
c) Direito à informação, duplicidade de meios para fins idênticos e preservação da autonomia das pessoas.
d) Igualdade, participação da comunidade, equidade e descentralização político-administrativa.
►e) Universalidade, igualdade, direito à informação e participação da comunidade.

02 - A Lei Orgânica da Saúde, Lei Federal nº 8.080/1990, estabelece competências para os três entes federativos dentro da organização do Sistema Único de Saúde. De acordo com essa lei, é correto afirmar:

a) É competência dos municípios promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde.
►b) É competência da união participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgãos afins, de agravos sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana.
c) É competência da união coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de vigilância epidemiológica; vigilância sanitária; alimentação e nutrição; e saúde do trabalhador.
d) É competência dos estados participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho.
e) É competência dos municípios estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano.

03 - Considerando a história das políticas de saúde no Brasil, assinale a alternativa correta.

►a) O movimento conhecido como Reforma Sanitária Brasileira defendeu a democratização da política e também da área da saúde, lutando por uma reestruturação dos serviços de saúde.
b) No Brasil, durante o século XX, existiu um sistema de saúde, subdividido em Saúde Pública, Medicina do Trabalho e Medicina Previdenciária, que conseguia prestar um atendimento integral à população.
c) Com a criação das Caixas de Aposentadorias e Pensões em 1923, a população brasileira passou a contar com um sistema de saúde que conseguia atender minimamente os problemas de saúde.
d) Com a criação do Sistema Único de Saúde, o Brasil passou de uma assistência à saúde com base na seguridade social para uma assistência com base no seguro social.
e) Até o início do século XX, a saúde estava atrelada ao Ministério do Trabalho e Saúde, sendo tratada de forma secundária, mas já como uma questão social.

04 - Com relação à história do Sistema Único de Saúde no governo de Fernando Collor (1990-1992), assinale a alternativa correta.

a) No início da década de 1990, os recursos da Seguridade foram garantidos com repasses frequentes da União, levando a uma estabilidade nas políticas de saúde e de assistência.
b) Logo após o surgimento do Sistema Único de Saúde, em 1990, um dos fatores que garantiu seu financiamento em um primeiro momento foi a incorporação do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps) ao Ministério da Saúde.
►c) Apesar das restrições orçamentárias do início da década de 1990, foram desencadeadas estratégias relevantes, como o Programa de Agentes Comunitários de Saúde e o fornecimento nacional da terapia antirretroviral para pessoas com AIDS.
d) Com a promulgação da Lei Orgânica da Saúde, fixaram-se diretrizes de financiamento com base na descentralização dos recursos para o município, iniciando-se assim a descentralização e regionalização do Sistema Único de Saúde.
e) Apesar da existência de uma disputa entre os reformistas e o governo, a aprovação da Lei Orgânica da Saúde (Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990) sem vetos garantiu uma política de recursos humanos e de financiamento para o Sistema Único de Saúde.

05 - A respeito da medicalização da educação e da infância, considere as seguintes afirmativas:

1. **As bases materiais do rastreamento crescente das crianças pelas instituições escolares em busca de patologias encontram-se no movimento de respostas às exigências do mundo do trabalho por sujeitos mais produtivos, atentos, concentrados e cumpridores de metas.**
2. **Com a inserção da mulher no trabalho assalariado, modifica-se o cotidiano das crianças, que passam a contar com cada vez mais atividades (educativas, culturais, esportivas etc.), fazendo com que a multifuncionalidade da reestruturação produtiva encontre também no novo cotidiano infantil sua expressão.**
3. **Ao se exigir das crianças, e consequentemente dos adultos, que eles sejam multifuncionais e ativos, com graus de atenção, dedicação e produtividade significativamente maiores que os anteriormente exigidos, tem-se que muitos só atingirão essas exigências farmacologicamente.**
4. **Com a ampliação do acesso à escola para a maioria da população e com exigências cada vez maiores desses espaços no desenvolvimento das crianças, mas sem o investimento necessário para isso, transfere-se a culpa do "baixo rendimento" escolar para os alunos.**

Assinale a alternativa correta.

a) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
b) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
►e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

06 - Durante os oito anos de presidência de Fernando Henrique Cardoso (1995-2002), o Sistema Único de Saúde passou por avanços e retrocessos. Com relação a esse período, assinale a alternativa correta.

a) A promulgação da Lei de Responsabilidade Fiscal permitiu a expansão de serviços estaduais e municipais, que até então eram executados principalmente pelas contratações de profissionais de saúde alternativas à administração direta em todo o país.
►b) Progressivos esforços de fortalecimento do papel dos estados e da regionalização foram registrados, principalmente no final do período 2000-2002, em contraste com a ênfase municipalista do momento anterior.
c) A criação do Programa Saúde da Família permitiu uma expansão na cobertura dos serviços, mesmo não sendo compatível com as propostas de reforma que defendiam uma ação do Estado mais delimitada, emanada do governo brasileiro desse período.
d) A adoção da política nacional de controle do HIV/AIDS garantiu direitos para a população, mas aumentou consideravelmente seu custo para o sistema, devido à propriedade intelectual e aos interesses da indústria médico-farmacêutica.
e) Nesse período, alguns problemas estruturais do Sistema Único de Saúde foram superados devido à agenda de reforma do Estado colocada em prática, mas houve dificuldade na expansão de programas específicos e da cobertura dos serviços descentralizados.

07 - De acordo com a teoria da Determinação Social da Saúde, assinale a alternativa correta.

a) Como a saúde é determinada socialmente, o avanço tecnológico atingido por uma sociedade é o que explica a eliminação ou não de certas doenças e uma aproximação da saúde cada vez maior.
b) Diferenças nas taxas de mortalidade entre grupos sociais distintos dentro de uma mesma população são resultado de acessos diferentes aos serviços médicos.
c) Os estudos realizados sobre a determinação social da saúde permitiram entender que elementos sociais constituem fator de risco de determinada doença.
►d) A saúde é social na medida em que não é possível focalizar a normalidade biológica do ser humano à margem do momento histórico em que se encontra.
e) O processo biológico estudado em determinado grupo de indivíduos em um longo período de tempo é o que permite revelar o seu caráter social.

08 - Considerando que a medicalização social pode ser definida, de forma geral, como o processo de apropriação e normatização de crescentes aspectos da vida social pela medicina, assinale a alternativa correta.

►a) É constante a situação em que patologias já estabelecidas têm seus critérios de inclusão diagnóstica flexibilizados, fazendo com que situações antes consideradas manifestações normais da vida passem a ser enquadradas como patológicas.
b) Pode-se entender medicalização social como a tradução de condições outrora consideradas normais em patológicas, ampliando-se assim o número de patologias dentro da sociedade.
c) A medicalização social é um processo que, nas últimas décadas, tem favorecido a concentração dos cuidados em um mesmo profissional, o médico, relegando os outros profissionais de saúde a um papel secundário nos sistemas de saúde.
d) A partir da metade do século XX, com a consolidação da indústria médico-farmacêutica, ou complexo médico-industrial, foi possível verificar também uma consolidação da medicalização social.
e) A indústria médico-farmacêutica é, atualmente, a principal responsável pela medicalização social, ao buscar a criação constante de novas patologias para aumentar sua margem de lucro.

09 - Sobre a Atenção Primária de Saúde e a Estratégia Saúde da Família, assinale a alternativa correta.

a) Uma das bases da atenção primária no Brasil foi a Reforma Sanitária, que realizou esforços tanto em questões mais gerais das políticas e do direito à saúde quanto em novos modos de práticas e formação de recursos humanos em nível local.
b) A origem da atenção primária no Brasil pode ser vista como diferente da origem em outros países, nos quais foi centrada no controle de custos, na competição e na eficiência, enquanto aqui foi centrada na democratização da área da saúde.
►c) Duas concepções de atenção primária são predominantes: a de cuidados ambulatoriais na porta de entrada e a de uma política de reorganização do modelo assistencial, seja sob forma seletiva, seja ampliada.
d) A Saúde da Família foi criada como um programa por ter atrativos políticos para o governo de cunho neoliberal da época e se consolida como estratégia com a criação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde.
e) Um dos fatores que garantiram a expansão da Saúde da Família a partir de 1994 foi sua ênfase na utilização de tecnologia simplificada, indo ao encontro do relatório do Banco Mundial daquele ano, que propôs pacotes mínimos de serviços.

10 - Com relação à história do hospital, assinale a alternativa correta.

a) A origem dos hospitais modernos pode ser encontrada nos lugares de acolhimento dos doentes dos templos gregos, onde ocorria o atendimento de toda a população quanto ao cuidado, principalmente dos que não possuíam recursos para tratamento domiciliar, como os escravos.
b) Com o nascimento da clínica no capitalismo, surge a necessidade de um local para a nova medicina que está surgindo, a laboratorial, tornando-se o hospital o local de acolhimento dos doentes.
c) O hospital possui função de cuidado assistencial desde sua origem, entretanto, em um primeiro momento, essa função também era exercida pela acolhida em espaços não hospitalares.
►d) Durante a Idade Média, o hospital tinha como objetivo ser albergue dos pobres e doentes desprovidos e lugar de contenção de grupos populacionais considerados perigosos à vida das cidades – mendigos, imigrantes e portadores de moléstias repulsivas ou contagiosas.
e) Com as mudanças sociais ocorridas desde a década de 1970, o hospital contemporâneo tem perdido seus principais traços descritivos, que são a imposição de mecanismos disciplinares e a sua confluência em disciplina biomédica.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11 - Osvaldo, 57 anos de idade, possui diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia e diabetes mellitus tipo 2. Faz uso dos seguintes medicamentos: hidroclorotiazida 25 mg 1x ao dia; enalapril 20 mg 2x ao dia; atorvastatina 10 mg 1x ao dia; e metformina 850 mg 3x ao dia. Exames: PA= 142/90 mmHg; HbA1C= 6,9%; LDL= 130 mg/dl. Considerando o caso clínico, assinale a alternativa correta.

a) O farmacêutico deve sugerir ao médico a adição de um bloqueador dos receptores de angiotensina II para que o paciente alcance o controle pressórico.
►b) O paciente tem prescritas terapias de primeira linha para o tratamento da hipertensão arterial sistêmica.
c) O paciente possui indicação de anticoagulante.
d) O farmacêutico deve sugerir ao médico aumento da dose de metformina, uma vez que a HbA1c se encontra fora das metas terapêuticas.
e) Por apresentar baixo risco cardiovascular, o paciente se encontra dentro da meta pressórica e não requer ajustes na farmacoterapia para tratamento da hipertensão arterial sistêmica.

12 - Marta, 75 anos de idade, tem histórico de infarto agudo do miocárdio (evento ocorreu há 3 anos) e possui diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia. Faz uso dos seguintes medicamentos: losartana potássica 50 mg 1x ao dia; anlodipino 10 mg 1x ao dia; sinvastatina 20 mg 1x ao dia; e ácido acetilsalicílico (AAS) 100 mg 1x ao dia. Exames: PA= 130/80 mmHg; LDL= 110 mg/dl. Considerando o caso clínico, assinale a alternativa correta.

►a) O farmacêutico deve sugerir ao médico a substituição da sinvastatina por uma estatina de alta potência, dado o risco cardiovascular da paciente.
b) A paciente se encontra dentro da meta terapêutica para LDL, considerando seu risco cardiovascular.
c) A paciente não possui indicação de AAS.
d) A paciente tem indicação de um anti-hipertensivo adicional, preferencialmente um alfabloqueador.
e) O farmacêutico deve sugerir ao médico a suspensão de um dos anti-hipertensivos uma vez que a paciente se encontra dentro das metas pressóricas para a sua idade.

13 - Segundo o Conselho Federal de Farmácia, o cuidado prestado pelo farmacêutico se materializa para o paciente e para a sociedade na provisão de serviços farmacêuticos. Em relação ao âmbito dos serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade, assinale a alternativa correta.

a) Um conceito importante no âmbito do cuidado farmacêutico é o de Farmácia Clínica, que consiste no estabelecimento de saúde especializada para a provisão de serviços farmacêuticos clínicos.
b) De acordo com a legislação vigente, os serviços farmacêuticos são restritos ao âmbito hospitalar e à farmácia comunitária.
►c) O serviço de acompanhamento farmacoterapêutico se diferencia dos demais pela perspectiva de continuidade do cuidado provido pelo farmacêutico em múltiplas consultas com o paciente.
d) Entre os serviços farmacêuticos destinados ao paciente, à família e à comunidade, destaca-se a consulta farmacêutica, pois é por meio desta que o farmacêutico coletará os dados relevantes do paciente visando resolver problemas relacionados à farmacoterapia.
e) O serviço de “monitorização terapêutica de medicamentos” objetiva diminuir discrepâncias não intencionais por meio da elaboração de uma lista precisa de todos os medicamentos utilizados pelo paciente que transitou por diferentes níveis de atenção ou por distintos serviços de saúde.

14 - Sobre as opções farmacológicas para o tratamento não insulínico de indivíduos com diabetes mellitus tipo 2, assinale a alternativa correta.

a) A metformina, embora seja utilizada como primeira linha no tratamento do diabetes mellitus tipo 2, pelo seu mecanismo de ação apresenta alto risco de hipoglicemia.
b) As sulfonilureias, como a gliclazida, atuam por um mecanismo de ação independente da insulina, apresentando baixo risco de hipoglicemia.
c) A principal vantagem dos tratamentos farmacológicos não insulínicos sobre a insulina reside no fato de que todos os representantes não insulínicos são de via de administração oral.
►d) Os fármacos inibidores do cotransportador sódio-glicose 2 (SGLT2), como a dapagliflozina, por atuarem impedindo a reabsorção de glicose renal, podem aumentar o risco de infecções genitais e infecções do trato urinário.
e) Os inibidores da dipeptidil peptidase-4 (DPP-IV) são medicamentos altamente seguros no tratamento do diabetes mellitus tipo 2, uma vez que atuam de forma dependente de glicemia, além de promoverem reduções substanciais na hemoglobina glicada (reduções de 1,5 a 2%).

15 - A respeito da terapia farmacológica para ansiedade e depressão, assinale a alternativa correta.

a) A duloxetina é um antidepressivo da classe dos inibidores seletivos da recaptação da serotonina.
b) O escitalopram, por atuar na recaptação dos neurotransmissores serotonina e principalmente dopamina, é amplamente utilizado na prática clínica para o tratamento da ansiedade e da depressão.
►c) Os antidepressivos tricíclicos, por também agirem como bloqueadores dos receptores muscarínicos, podem ocasionar efeitos anticolinérgicos, tais como boca seca e visão borrada.
d) A sertralina corresponde a um DUAL e pode causar como eventos adversos sedação e ganho de peso.
e) Os fármacos inibidores da monoaminoxidase (IMAO) são amplamente utilizados na prática clínica como a monoterapia, sobretudo para o tratamento da depressão grave.

16 - Quanto aos tratamentos farmacológicos para hipertensão arterial sistêmica, assinale a alternativa correta.

a) O alisquireno, único representante da classe dos inibidores diretos da renina disponível para uso clínico, promove a inibição direta da ação da renina com consequente diminuição da formação de angiotensina II, sendo amplamente utilizado na prática clínica como terapia de primeira linha para o tratamento da hipertensão arterial sistêmica.
b) Os bloqueadores de canais de cálcio não di-idropiridínicos, como o verapamil, possuem mais afinidade pelos canais de cálcio do vaso, exercendo um efeito vasodilatador predominante com mínima interferência na frequência e na função sistólica, motivo pelo qual são mais frequentemente empregados como anti-hipertensivos do que os bloqueadores de canais de cálcio di-idropiridínicos.
c) Considerando os mecanismos de ação, uma abordagem no tratamento da hipertensão arterial sistêmica é a associação entre inibidores da enzima conversora de angiotensina e bloqueadores dos receptores AT1 da angiotensina II.
d) Os fármacos pertencentes à classe dos bloqueadores dos receptores AT1 da angiotensina II têm pouca eficácia no manejo da hipertensão arterial sistêmica quando utilizados como monoterapia.
►e) O efeito anti-hipertensivo dos diuréticos não está diretamente relacionado às doses utilizadas, porém, os efeitos colaterais estão, motivo pelo qual dá-se preferência aos diuréticos tiazídicos ou similares (por exemplo, hidroclorotiazida) em doses baixas.

17 - Sobre avaliações econômicas em saúde, assinale a alternativa correta.

a) As análises de custo-minimização são as avaliações econômicas que consistem no tipo preferencial de análise para estudos conduzidos na perspectiva do Sistema Único de Saúde - SUS.
►b) As análises de custo-benefício consistem em avaliação econômica do tipo completa em que a medida de desfecho é convertida para valor monetário, sendo o método do Capital Humano uma das maneiras de se fazer esta conversão.
c) Nas análises de custo-efetividade assume-se que as tecnologias comparadas possuem efetividades semelhantes.
d) Embora seja um desfecho importante para a tomada de decisão na perspectiva do sistema público de saúde, a qualidade de vida não é uma medida considerada em estudos de avaliação econômica de tecnologias em saúde.
e) Na ausência de disponibilidade de uma análise econômica aninhada a um ensaio clínico, a modelagem é a abordagem a ser utilizada para fornecer respostas para guiar a tomada de decisão no âmbito da saúde, sendo os modelos de Markov amplamente empregados para situações com horizonte temporal bastante curto, especialmente nas doenças agudas.

18 - As anemias podem se apresentar de diversas maneiras e estarem relacionadas a diferentes doenças. É fundamental o conhecimento e interpretação adequada para abordagem diagnóstica certeira. Sobre a interpretação do hemograma, é correto afirmar:

►a) Hemácias, hemoglobina e hematócrito são analisados em conjunto e, quando estão reduzidos, indicam anemia, isto é, baixo número de glóbulos vermelhos no sangue.
b) A policitemia é o excesso de leucócitos circulantes, indicativo de uma diminuição do volume corpuscular médio.
c) Trombocitopenia é uma resposta medular sugerindo a deficiência de ferro, anemia de doença crônica, sepse, neoplasia e doenças mieloproliferativas e mielodisplásicas.
d) Trombocitose se caracteriza por indicar anemia aplásica, supressão medular, sepse, deficiência de vitamina B12 e ácido fólico e hiperesplenismo.
e) Reticulócitos revelam a atividade medular de produção de plaquetas.

19 - A farmacotécnica é responsável por encontrar formas farmacêuticas adequadas de administração de fármacos. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

a) Na ausência de formulações líquidas adequadas, preparam-se, a partir das fórmulas sólidas orais, diluições sólidas em solventes orgânicos, tais como álcool 70% e propilenoglicol.
►b) Nas formulações líquidas, para ultrapassar a fraca solubilidade aquosa de vários fármacos, são usados agentes suspensores.
c) A obstrução de sonda nasogástrica durante administração de fármacos pode ser evitada pelo manipulador caso ele faça a diluição dos pós em pequenos volumes de água (1 a 2 mL, respectivamente).
d) A suspensão de fármacos insolúveis em meio líquido promove a perda de parte variável da dose.
e) A escolha do agente suspensor depende do pH da via de administração escolhida.

20 - As interações entre fármacos e os componentes químicos presentes nas plantas medicinais e nos medicamentos fitoterápicos podem causar alterações nas concentrações plasmáticas dos fármacos e, consequentemente, mudanças nos seus perfis de eficácia e/ou segurança. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

a) A utilização do guaco (Mikania glomerata S.) pode interferir na coagulação sanguínea, e quando administrado com anticoagulantes (como a varfarina) pode diminuir o tempo de sangramento.
►b) O alho (Allium sativum L.) pode intensificar o efeito de fármacos hipoglicemiantes (insulina e glipizida), causando uma diminuição excessiva dos níveis de açúcar no sangue (hipoglicemia).
c) A camomila (Camomilla recutita L.) interage com anticoagulantes (como a varfarina) e com barbitúricos (fenobarbital) e outros sedativos, podendo intensificar a ação estimulante do sistema nervoso central.
d) A administração de cimicífuga (Cimicifuga racemosa (L.) Nutt.) aumenta a absorção de ferro e aumenta os sintomas do climatério.
e) O uso frequente da Castanha da Índia (Hippocastanum L.) pode causar fragilidade capilar.

21 - A característica mais importante de um medicamento em relação à absorção é a sua biodisponibilidade, entendida como extensão e velocidade de absorção. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

►a) O volume de saliva diminuído pode resultar na diminuição da biodisponibilidade dos fármacos.
b) A solubilidade dos fármacos implica a escolha da posologia.
c) As vias de administração dependem da quantidade de fármaco a ser administrada.
d) A forma farmacêutica e a dosagem requerida decorrem da escolha dos marcadores hepáticos.
e) Os fármacos de baixo peso molecular possuem menor índice de biodisponibilidade.

22 - A segurança e a eficácia clínica dos medicamentos não podem ser atribuídas exclusivamente às propriedades farmacológicas intrínsecas do fármaco. Fatores ligados às suas propriedades físico-químicas, bem como aqueles relacionados aos excipientes empregados na formulação, além do processo de fabricação, têm sido considerados responsáveis por alterações no efeito dos medicamentos, uma vez que podem afetar a biodisponibilidade dos fármacos. De acordo com o tema, é correto afirmar:

►a) O tamanho da partícula, a velocidade de dissolução, área de superfície, polimorfismo do fármaco, formação de sais, permeabilidade lipofílica e pKa interferem na biodisponibilidade do fármaco.
b) Após a absorção, o medicamento pó na forma livre no sangue pode-se ligar a proteínas plasmáticas ou ser sequestrado e diretamente excretado, não havendo o ciclo completo da biodisponibilidade.
c) Um medicamento administrado por via intravascular está 100% livre na corrente sanguínea, não necessita absorção, pois toda dose do fármaco administrada é utilizada, não havendo o fenômeno da biodisponibilidade.
d) A absorção acontece por uma relação entre o pKa e o pH que ocorre no trato gastrointestinal, portanto pKa acima de 05 ou abaixo de 03 não possuem uma boa absorção quando administrados por via oral.
e) Fármacos cuja via de eliminação ocorre através da excreção renal ou biliar, ou mesmo se o fármaco for excretado inalterado, apresentam alta permeabilidade.

23 - Com relação aos testes laboratoriais para diagnósticos de hepatites, assinale a alternativa correta.

a) As enzimas AST/TGO e ALT/TGP são indicadores sensíveis de dano no parênquima hepático e por essa razão são utilizadas como marcadores específicos para hepatites.
b) A presença concomitante de Anti-HAV total e Anti-HAV IgM é indicativo de infecção passada pelo vírus da hepatite A ou indivíduo vacinado.
►c) Em testes sorológicos, a presença de HBs-Ag por mais de 6 (seis) meses é indicativo de hepatite B crônica.
d) O marcador Anti-HBc é o anticorpo que indica imunidade ao vírus da hepatite B e está presente isoladamente em pessoas vacinadas.
e) O marcador Anti-HCV é o indicador de contato recente com o vírus da hepatite C, sendo indicativo do estado agudo da doença.

24 - A RDC ANVISA nº 67/2007 apresenta em seu item 5.12 a possibilidade de a farmácia transformar especialidade farmacêutica. Dessa forma, ao se utilizar comprimidos com 250 mg de fármaco para preparar uma suspensão oral 15 mg/mL, serão necessários:

a) 12 comprimidos de 250 mg para preparar 150 mL de suspensão oral com 3 g de quantidade final do fármaco.
b) 6 comprimidos de 250 mg para preparar 100 mL de suspensão oral com 2,5 g de quantidade final do fármaco.
c) 12 comprimidos de 250 mg para preparar 120 mL de suspensão oral com 3 g de quantidade final do fármaco.
d) 6 comprimidos de 250 mg para preparar 60 mL de suspensão oral com 2,5 g de quantidade final do fármaco.
►e) 12 comprimidos de 250 mg para preparar 200 mL de suspensão oral com 3 g de quantidade final do fármaco.

25 - Considerando uma solução aquosa do fármaco X com concentração de 10 mg/mL, qual será a concentração final do fármaco X ao se adicionar 10 mL de água?

a) 5 mg/mL.
►b) 6 mg/mL.
c) 7 mg/mL.
d) 10 mg/mL.
e) 12 mg/mL.

26 - Considerando os dados apresentados na tabela abaixo, assinale a alternativa que apresenta o custo de tratamento e o volume de distribuição aparente.

	Medicamento A	**Medicamento B**
Dose por unidade	150 mg	150 mg
Concentração após coleta de amostra	4 mg/mL	2 mg/mL
Custo por unidade	R$ 15,00	R$ 12,00
Tempo de uso	5 dias	7 dias
Total de unidades por tratamento	15	21

a) O medicamento A apresenta maior custo de tratamento e volume de distribuição aparente maior que o medicamento B.
►b) O medicamento B apresenta maior custo de tratamento e volume de distribuição aparente maior que o medicamento A.
c) O medicamento A apresenta menor custo de tratamento e volume de distribuição aparente menor que o medicamento B.
d) O medicamento B apresenta menor custo de tratamento e volume de distribuição aparente menor que o medicamento A.
e) O medicamento A apresenta menor custo de tratamento e volume de distribuição aparente maior que o medicamento B.

27 - Quanto deverá ser pesado de uma substância com massa igual a 36 g/mol para preparar 250 mL de uma solução 25 μM?

a) 100 μg.
b) 125 μg.
c) 150 μg.
d) 200 μg.
►e) 225 μg.

28 - Com base na Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976 e suas alterações, que dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências, assinale a alternativa correta.

a) A comprovação de que determinado produto, até então considerado útil, é nocivo à saúde ou não preenche requisitos estabelecidos em lei implica a sua retirada do comércio em 30 dias, a exigência da modificação da fórmula de sua composição e os dizeres dos rótulos, das bulas e embalagens, sob pena de cancelamento do registro e da apreensão do produto, em todo o território nacional.
b) Os rótulos de medicamentos, de drogas e de produtos correlatos preferencialmente devem possuir características que os diferenciem claramente entre si e que inibam erros de dispensação e de administração, trocas indesejadas ou uso equivocado.
►c) Quando se tratar de produtos que exijam condições especiais de armazenamento e guarda, os veículos utilizados no seu transporte deverão ser dotados de equipamento que possibilite acondicionamento e conservação capazes de assegurar as condições de pureza, segurança e eficácia do produto.
d) É proibida a colocação de novas datas ou o recondicionamento em novas embalagens de produtos cujo prazo de validade haja expirado incluindo os soros terapêuticos que puderem ser redosados e refiltrados.
e) A comprovação da infração dará motivo, conforme o caso, à apreensão e inutilização do produto, em todo o território nacional, ao cancelamento do registro e à cassação da licença do estabelecimento, que se tornarão efetivos após a publicação da decisão condenatória inicial no Diário Oficial da União.

29 - A Lei Orgânica da Saúde, nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção, recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, institui o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

a) Caberá aos municípios, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.
►b) O SUS promoverá a articulação do Subsistema instituído por essa Lei e com os órgãos responsáveis pela Política Indígena do País.
c) Instituições não-governamentais não poderão atuar complementarmente no custeio e execução das ações.
d) A União deverá criar sistemas de informação dos dados do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, distintos do da rede do SUS.
e) As populações indígenas, após anuência da Fundação Nacional do Índio (FUNAI), terão direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, tais como o Conselho Nacional de Saúde e os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde.

30 - A Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973 e suas modificações, dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências. De acordo com essa lei, assinale a alternativa correta.

a) As receitas em meio eletrônico, incluindo os atos internos no ambiente hospitalar, somente serão válidas se contiverem a assinatura eletrônica avançada ou qualificada do profissional e atenderem aos requisitos de ato da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) ou do Ministro de Estado da Saúde, conforme as respectivas competências.
►b) É obrigatória a utilização de assinaturas eletrônicas qualificadas para receituários de medicamentos sujeitos a controle especial e para atestados médicos em meio eletrônico.
c) Quando a dosagem do medicamento prescrito ultrapassar os limites farmacológicos ou a prescrição apresentar incompatibilidades, o responsável técnico pelo estabelecimento deve fazer a correção necessária e a comunicação expressa ao profissional que a prescreveu.
d) Somente será aviada a receita que contenha a data e a assinatura do profissional de saúde, o carimbo com o endereço do seu consultório ou da sua residência e o seu número de inscrição no conselho profissional.
e) O receituário de medicamentos sujeitos ao controle sanitário especial terá validade apenas no território do ente federativo em que tenha sido emitido.

31 - De acordo com a Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas, o farmacêutico, no exercício de suas atividades, é obrigado a:

a) notificar os profissionais de saúde e o laboratório industrial dos efeitos colaterais, das reações adversas, das intoxicações, voluntárias ou não, e da farmacodependência observados e registrados na prática da farmacovigilância.
b) proceder ao acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes, internados ou não, especificamente em estabelecimentos hospitalares ou ambulatoriais de natureza privada.
c) estabelecer protocolos de vigilância farmacológica de medicamentos, visando a conhecer o seu uso a sua segurança e a sua eficácia terapêutica.
d) estabelecer o perfil farmacoterapêutico no acompanhamento sistemático do paciente e de forma complementar e facultativa a elaboração, preenchimento e interpretação de fichas farmacoterapêuticas.
►e) prestar orientação farmacêutica, com vistas a esclarecer ao paciente a relação benefício e risco, a conservação e a utilização de fármacos e medicamentos inerentes à terapia, bem como as suas interações medicamentosas e a importância do seu correto manuseio.

32 - A resolução-RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009, dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. A atenção farmacêutica deve ter como objetivos a prevenção, detecção e resolução de problemas relacionados a medicamentos, promover o uso racional dos medicamentos, a fim de melhorar a saúde e qualidade de vida dos usuários. Em seu capítulo VI, seção I, determina como está regulamentada a atenção farmacêutica. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

a) Para subsidiar informações quanto ao estado de saúde do usuário e situações de risco, assim como permitir o acompanhamento ou a avaliação da eficácia do tratamento prescrito por profissional habilitado, ficam permitidos exames clínicos e aferição de parâmetros fisiológicos e bioquímicos do usuário.
b) Fica proibida a administração de medicamentos nos estabelecimentos farmacêuticos.
c) Devem ser elaborados protocolos para as atividades relacionadas à atenção farmacêutica, sendo facultativa a utilização de referências bibliográficas e indicadores para avaliação dos resultados.
d) As atividades devem ser documentadas de forma sistemática e contínua, independentemente do consentimento expresso do usuário.
►e) O farmacêutico deve contribuir para a farmacovigilância, notificando a ocorrência ou suspeita de evento adverso ou queixa técnica às autoridades sanitárias.

33 - Considerando a Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998, e suas atualizações, que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, considere as seguintes afirmativas:

1. Compete ao Ministério da Saúde exercer a fiscalização e o controle dos atos relacionados a produção, comercialização e uso de substâncias constantes das listas desse Regulamento Técnico e de suas atualizações, bem como de medicamentos que as contenham, cumprindo as determinações da legislação federal pertinente e desse Regulamento Técnico.
2. Para extrair, produzir, fabricar, beneficiar, distribuir, transportar, preparar, manipular, fracionar, importar, exportar, transformar, embalar, reembalar, para qualquer fim, as substâncias constantes das listas desse Regulamento Técnico (ANEXO I) e de suas atualizações, ou os medicamentos que as contenham, é obrigatória a obtenção de Autorização Especial concedida pelas Secretarias de Saúde Estaduais e do Distrito Federal.
3. As atividades realizadas pelo comércio atacadista, como armazenar, distribuir, transportar, bem como, a de manipulação por farmácias magistrais das substâncias e medicamentos, ficam sujeitas à autorização especial do Ministério da Saúde e à licença de funcionamento concedida pela Autoridade Sanitária local.
4. A concessão de Autorização Especial para os estabelecimentos de ensino, pesquisas e trabalhos médicos e científicos, será destinada a cada plano de aula ou projeto de pesquisa e trabalho, respectivamente, devendo ser requerida ao órgão competente do Ministério da Saúde.

Assinale a alternativa correta.

a) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
►c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

34 - A Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004, aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Assinale a alternativa que apresenta o órgão pertencente ao Sistema Único de Saúde e responsável pela elaboração e aprovação dessa resolução.

►a) Conselho Nacional de Saúde.
b) Ministério da Saúde.
c) Conselho Nacional de Secretários de Saúde.
d) Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde.
e) Conferência Nacional de Saúde.

35 - A Política Nacional de Assistência Farmacêutica é parte integrante da Política Nacional de Saúde, envolvendo um conjunto de ações voltadas a promoção, proteção e recuperação da saúde e garantindo os princípios da universalidade, integralidade e equidade. Em seu artigo 2º, determina que devem ser englobados eixos estratégicos. Assinale a alternativa que apresenta um desses eixos.

a) Manutenção de serviços de assistência farmacêutica na rede pública de saúde, nos diferentes níveis de atenção, considerando a necessária articulação e a observância das prioridades regionais definidas pelo Ministério da Saúde.
b) Modernização e ampliação da capacidade instalada e de produção dos Laboratórios Farmacêuticos Oficiais e Privados, visando o suprimento do SUS e o cumprimento de seu papel como referência de custo e qualidade da produção de medicamentos, incluindo-se a produção de fitoterápicos.
►c) Estabelecimento de mecanismos adequados para a regulação e monitoração do mercado de insumos e produtos estratégicos para a saúde, incluindo os medicamentos.
d) Construção de uma Política de Vigilância Epidemiológica que garanta o acesso da população a serviços e produtos seguros, eficazes e com qualidade.
e) Qualificação dos serviços de assistência farmacêutica existentes, por determinação do Ministério da Saúde, orientando os gestores estaduais e municipais, nos diferentes níveis de atenção.

36 - A Assistência Farmacêutica trata de um conjunto de ações voltadas a promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso ao medicamento e ao seu uso racional. Sobre o tema, considere os seguintes itens:

1. **A pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos.**
2. **A seleção, programação, aquisição, distribuição e dispensação de medicamentos.**
3. **O acompanhamento e avaliação da utilização de medicamentos, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.**
4. **Manutenção de serviços de assistência farmacêutica nas redes pública e privada de saúde, nos diferentes níveis da atenção, considerando a necessária articulação e a observância das prioridades regionais definidas pelos Conselhos Estaduais de Saúde.**

É/São ação(ões) prevista(s) na Política Nacional de Assistência Farmacêutica:

a) 4 apenas.
b) 1 e 3 apenas.
c) 2 e 4 apenas
►d) 1, 2 e 3 apenas.
e) 1, 2, 3 e 4.

37 - Segundo a Política Nacional de Medicamentos (PNM) quais estudos são relacionados com a comercialização, distribuição, prescrição e uso de medicamentos em uma sociedade, com ênfase sobre as consequências médicas, sociais e econômicas resultantes?

►a) Estudos de Utilização de medicamentos.
b) Estudos de Aquisição de medicamentos.
c) Estudos de Seleção de medicamentos.
d) Estudos de Distribuição de medicamentos.
e) Estudos de Programação de medicamentos.

38 - É o processo que compreende a prescrição apropriada; a disponibilidade oportuna e a preços acessíveis; a dispensação em condições adequadas; e o consumo nas doses indicadas, nos intervalos definidos e no período de tempo indicado de medicamentos eficazes, seguros e de qualidade.

►a) Uso racional de medicamentos.
b) Protocolo de intervenção terapêutica.
c) Previsão padrão de suprimento.
d) Gestão da assistência farmacêutica.
e) Atenção farmacêutica ambulatorial.

39 - A dispensação é o ato profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos a um paciente, geralmente como resposta à apresentação de uma receita elaborada por um profissional autorizado. Nesse ato, o farmacêutico informa e orienta o paciente sobre o uso adequado do medicamento. São elementos importantes da orientação:

►a) a ênfase no cumprimento da dosagem, a influência dos alimentos, a interação com outros medicamentos, o reconhecimento de reações adversas potenciais e as condições de conservação dos produtos.
b) a divulgação do medicamento promovida pela indústria, com ênfase na marca e realizada junto aos prescritores, comércio farmacêutico e população leiga.
c) a definição do medicamento a ser consumido pelo paciente, com a respectiva dosagem e duração do tratamento, sendo esse ato geralmente expresso mediante a elaboração de uma receita médica.
d) a gestão das atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade.
e) a identificação e avaliação dos efeitos, agudos ou crônicos, do risco do uso dos tratamentos farmacológicos no conjunto da população ou em grupos de pacientes expostos a tratamentos específicos.

40 - O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) é composto por diferentes categorias profissionais, e o gestor local tem autonomia para determinar quais ocupações do Código Brasileiro de Ocupações (CBO) deve ser escolhida de acordo com as necessidades dos territórios. Sobre o tema, considere as seguintes ocupações:

1. **Médico do Trabalho.**
2. **Farmacêutico.**
3. **Profissional com formação em arte e educação (arte-educador).**
4. **Cirurgião-dentista.**

É/São ocupação(ões) contemplada(s) nas possibilidades de contratação no âmbito do Nasf-AB:

a) 2 apenas.
b) 1 e 4 apenas.
c) 3 e 4 apenas.
►d) 1, 2 e 3 apenas.
e) 1, 2, 3 e 4.

41 - A Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) deve se dar pela lógica do planejamento do processo de trabalho a partir das necessidades do território, com priorização para população com maior grau de vulnerabilidade e de risco epidemiológico. Cada Agente Comunitário de Saúde deve atuar em uma microárea sob sua responsabilidade, cuja população NÃO deve ultrapassar:

a) 500 pessoas.
►b) 750 pessoas.
c) 1000 pessoas.
d) 1250 pessoas.
e) 1500 pessoas.

42 - A Política Nacional de Atenção Básica estabelece as diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto determina a infraestrutura, ambiência e funcionamento da atenção básica. A equipe que tem como principal campo de atuação ser membro orgânico da Atenção Básica, vivendo integralmente o dia a dia nas UBS e trabalhando de forma horizontal e interdisciplinar com os demais profissionais, garantindo a longitudinalidade do cuidado e a prestação de serviços diretos à população, é a:

a) equipe de Saúde da Família (eSF).
b) equipe da Atenção Básica (eAB).
c) equipe de Saúde Bucal (eSB).
►d) equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB).
e) equipe da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS).

43 - Segundo a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, os medicamentos fitoterápicos:

a) são obtidos empregando-se matérias-primas ativas vegetais como insumo principal.
b) são caracterizados pelo conhecimento da eficácia e dos riscos de seu uso, sendo facultativa a reprodutibilidade e compulsória a constância de sua qualidade.
►c) têm eficácia e segurança validadas por meio de levantamentos etnofarmacológicos de utilização, documentações tecnocientíficas em publicações ou ensaios clínicos fase 3.
d) são aqueles que, na sua composição, incluem substâncias ativas isoladas, de qualquer origem ou associações destas com extratos vegetais.
e) são espécies vegetais, cultivadas ou não, utilizadas com propósitos terapêuticos.

44 - Com o processo de descentralização da atenção primária aos municípios, esses são os responsáveis diretos pelas ações de saúde neste âmbito, incluídas aí a Assistência Farmacêutica, contemplando um conjunto de políticas e programas. Sobre o tema, considere as seguintes ações:

1. Tratamento das doenças sexualmente transmissíveis e das doenças oportunistas em decorrência da aids.
2. Práticas integrativas e complementares e à fitoterapia no SUS.
3. Assistência Farmacêutica na atenção à saúde no sistema penitenciário.
4. Gerenciamento dos hemoderivados no SUS.

É/São ação(ões) que integra(m) esse conjunto:

a) 2 apenas.
b) 1 e 4 apenas.
c) 3 e 4 apenas.
►d) 1, 2 e 3 apenas.
e) 1, 2, 3 e 4.

45 - O profissional farmacêutico que compõe equipe do Nasf-AB pode atuar tanto em atividades clínico-assistenciais e técnico-pedagógicas, comuns aos demais profissionais do Nasf-AB (considerando questões de campo), quanto em atividades específicas do seu saber profissional (considerando questões de núcleo). É comum os encaminhamentos serem todos relativos à polifarmácia. Sobre o tema, considere os seguintes indivíduos:

1. Indivíduos que estão com a mesma farmacoterapia sem reavaliação há algum tempo.
2. Indivíduos poliusuários do sistema sem controle de sua condição crônica de saúde.
3. Indivíduos em uso da farmacoterapia, mas sem alcance das metas/objetivos terapêuticos.
4. Indivíduos que estão sendo acompanhados por especialistas em outro ponto de atenção e possuem ou podem possuir prescrições sobrepostas para a mesma condição de saúde.

É/São indivíduo(s) beneficiado(s) pela atuação clínica do farmacêutico:

a) 3 apenas.
b) 1 e 4 apenas.
c) 2 e 3 apenas.
d) 1, 2 e 4 apenas.
►e) 1, 2, 3 e 4.

46 - Os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) são recomendações desenvolvidas por meio de revisão sistemática da literatura científica existente para apoiar a decisão do profissional e do paciente sobre o cuidado médico mais apropriado em relação às condutas preventivas, diagnósticas ou terapêuticas dirigidas para determinado agravo em saúde ou situação clínica. Assinale a alternativa que apresenta a definição correta de um atributo essencial para o desenvolvimento de protocolos clínicos.

►a) Reprodutibilidade – estudo desenvolvido usando-se regras nos procedimentos e decisões que levem diferentes especialistas às mesmas conclusões baseadas nas mesmas evidências.
b) Aplicabilidade – ser útil em populações onde os profissionais consideram esses protocolos relevantes para sua prática.
c) Flexibilidade – estar adaptado ao julgamento dos profissionais de saúde e à equipe multiprofissional.
d) Multidisciplinaridade – estar preparado com contribuições de disciplinas gerais e abrangentes pelos profissionais internos.
e) Ser bem documentado – publicado com descrição geral dos critérios utilizados nas definições, nos processos, na racionalização, evidência e regras de decisão.

47 - A Política Nacional de Medicamentos (PNM) tem como uma de suas prioridades o Registro e Uso de Medicamentos Genéricos que serão progressivamente levados a efeito. Assinale a alternativa que identifica um ponto que respalda essa prioridade.

a) Estabelecimento dos requisitos nacionais para a demonstração de equivalência terapêutica, principalmente em relação à equivalência farmacêutica.
b) Estabelecimento de procedimentos para a isenção do registro de medicamentos genéricos.
c) Levantamento e utilização da infraestrutura e da capacidade do país para a realização de estudos de bioequivalência disponível exclusivamente na rede de laboratórios privados.
d) Identificação de mecanismos de incentivo à produção de medicamentos genéricos e similares.
►e) Estabelecimento de regulamentação referente à comercialização, prescrição e dispensação de medicamentos genéricos em todo o Território Nacional.

48 - A farmacovigilância é uma disciplina clínica por direito - ela contribui para a ética de segurança e serve como indicador dos padrões de assistência clínica praticados dentro de um país. O uso equivocado de medicamentos é, em grande parte, causado pela baixa qualidade e inacessibilidade de informações sobre medicamentos disponíveis aos profissionais da saúde. Sobre o tema, considere as seguintes situações:

1. Divulgação e propagandas ambíguas e agressivas.
2. Atuação insuficiente da Vigilância Epidemiológica na informação aos pacientes sobre o uso de medicamentos.
3. Falta de informações precisas sobre o medicamento.
4. Uso de medicamentos sem a informação devida por parte do paciente e sua demanda por medicamentos mais recentes.

É/São situação(ões) que agrava(m) os problemas causados pelo uso equivocado de medicamentos:

a) 1 apenas.
b) 2 e 3 apenas.
c) 2 e 4 apenas.
►d) 1, 3 e 4 apenas.
e) 1, 2, 3 e 4.

49 - A farmacovigilância é a ciência e as atividades relativas à detecção, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou quaisquer outros possíveis problemas relacionados a medicamentos. Sobre o tema, considere os seguintes objetivos:

1. Melhorar o cuidado com o paciente e a segurança em relação ao uso de medicamentos e a todas as intervenções médicas e paramédicas.
2. Melhorar a saúde pública e a segurança em relação ao uso de medicamentos.
3. Contribuir para a avaliação dos benefícios, danos, efetividade e riscos dos medicamentos, incentivando sua utilização de forma segura, racional e mais efetiva independentemente do custo-efetivo.
4. Promover a compreensão, educação e capacitação clínica em farmacovigilância.

É/São objetivo(s) da farmacovigilância:

a) 4 apenas.
b) 1 e 3 apenas.
c) 2 e 3 apenas.
►d) 1, 2 e 4 apenas.
e) 1, 2, 3 e 4.

50 - Com relação aos testes laboratoriais para diagnósticos de diabetes mellitus, assinale a alternativa correta.

a) Os dados laboratoriais do teste de frutosamina são utilizados para diagnóstico de diabetes em substituição aos dados laboratoriais do teste de glicose em jejum.
b) O resultado aumentado no teste de 1,5-anidroglucitol (1,5-AG) corresponde à hiperglicemia.
►c) Os resultados de glicose em jejum entre 100 mg/dL e 125 mg/dL e de hemoglobina glicada entre 5,7% e 6,4% indicam pré-diabetes
d) Os dados dos testes de glicose 2 horas após sobrecarga de 75 g de glicose maior que 250 mg/dL e de albumina glicada menor que 5,0 % indicam risco aumentado para diabetes.
e) Os dados laboratoriais de hemoglobina glicada e proteína glicada maiores que 7,0% indicam diabetes autoimune.