



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU  
COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS

Edital n.º 44/2023 – Prova Objetiva – 15/11/2023

INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO
-----------	-------	-------------------

ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:	ORDEM
---	-------

## 806 – Farmácia

### INSTRUÇÕES

- Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.**
- Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. **Antes de iniciar a prova**, confira a numeração de todas as páginas.
- A prova desta fase é composta de 50 questões objetivas de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
- A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
- 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.
- 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.
- A duração da prova é de 4 horas. Esse tempo inclui a resolução das questões e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
- Terá sua prova anulada e será automaticamente desclassificado do Processo Seletivo o candidato que:**
  - se recusar a entregar o material de prova ao término do tempo destinado para a sua realização;
  - faltar com o devido respeito para com qualquer membro da equipe de aplicação da prova, autoridades presentes ou outro candidato;
  - praticar atos contra as normas ou a disciplina ou que gerem desconforto durante a aplicação da prova;
  - deixar de cumprir instruções/determinações do aplicador de prova ou inspetor;
  - descumprir as instruções contidas no caderno de prova;
  - for surpreendido em comunicação com outro candidato ou terceiros, verbalmente, por escrito ou por qualquer outro meio de comunicação;
  - utilizar meios fraudulentos ou ilegais para obter para si ou para terceiros a aprovação no Processo Seletivo;
  - não se submeter ao controle de detecção de metal;
  - se ausentar do recinto durante a realização da prova sem o acompanhamento de membro da equipe de aplicação do Processo Seletivo;
  - se afastar da sala durante a realização da prova portando o material de prova;
  - se retirar da sala de prova antes de decorrida uma hora e trinta minutos do início da prova, de acordo com o subitem 7.10 do edital;
  - se retirar definitivamente da sala de prova em desacordo com o subitem 7.11 do edital (os três últimos candidatos de cada turma só poderão se retirar da sala de prova simultaneamente).
- Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o material de prova.
- Após a entrega do material ao aplicador de prova, dirija-se imediatamente ao portão de saída e retire-se do local de prova, sob pena de ser excluído do Processo Seletivo.
- Se desejar, anote as respostas no quadro disponível no verso desta folha, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

**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 a teoria da Determinação Social da Saúde, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) A saúde apresenta-se de modo diferente nas diferentes sociedades, classes e estratos de classes sociais.
- b) Existe uma correlação direta entre os indicadores de riqueza de uma sociedade e os indicadores de saúde.
- c) A teoria coloca nos indivíduos a origem das questões da saúde e da doença e, conseqüentemente, suas soluções.
- d) A frustração, a pobreza, a privação e o trabalho desgastante não determinam o processo de saúde.
- e) A teoria busca diminuir exposição a riscos dos grupos que vivem em condições insalubres ou trabalham em ambientes inseguros.

### 02 - Sobre a medicalização social, assinale a alternativa correta.

- a) A medicalização cria condições para ocorrer um maior uso de psicofármacos, ao mesmo tempo em que se nota uma diminuição de diagnósticos e uma maior facilidade na operacionalização básica do sistema de saúde.
- ▶ b) A medicalização social consiste em um processo progressivo do campo de intervenção da biomedicina por meio da redefinição de experiências e comportamentos como se fossem problemas médicos.
- c) A ascensão das neurociências tem gerado uma redução na incapacitação desencadeada por doenças mentais com um uso menor de medicamentos, diminuindo assim a medicalização social.
- d) A medicalização se constitui como um fenômeno cultural fundado na ampla gama de sintomas e formas diagnósticas presentes nos manuais, a partir de aspectos cruciais como as questões políticas e sociais em que o sujeito está inserido.
- e) A crescente difusão do discurso medicalizante, através de canais como a mídia e a escola, tem aumentado a desconfiança com a própria medicina, contribuindo para a diminuição da medicalização, assim como dos cuidados em saúde em geral.

### 03 - Os conselhos de saúde do Sistema Único de Saúde:

- a) são formados em cada esfera por representantes do governo, profissionais de saúde, prestadores de serviços e usuários, com número igual entre cada uma dessas representações.
- b) devem ter a atuação de controle executada pelo gestor do SUS na respectiva esfera, com auxílio do poder legislativo, no que se refere à formulação de políticas.
- c) são espaços democráticos onde devem prevalecer interesses de segmentos específicos, ou polarizações e confrontos político-partidários, corporativos e particulares.
- ▶ d) realizam o acompanhamento permanente das ações implementadas e sua coerência com os princípios do SUS e as necessidades de saúde da população.
- e) não precisam ter as deliberações das plenárias homologadas, mas elas devem ser publicizadas e tramitadas para a secretaria de saúde em cada esfera do SUS.

### 04 - Determinação Social da Saúde e Determinantes Sociais da Saúde são teorias distintas, muitas vezes confundidas entre si. Com relação às bases teóricas dessas teorias, assinale a alternativa correta.

- a) O determinismo é um traço fundamental na concepção da Determinação Social, devido à influência marxista sobre os autores que a conceberam nas décadas de 1970 e 1980.
- b) A teoria da Determinação Social tem o fator social como o mais preponderante entre todos, com uma grande ênfase nas questões que afetam as populações.
- c) A Determinação Social consegue mostrar as desigualdades produzidas pelo capitalismo e, com isso, garante intervenções pontuais que beneficiam os indivíduos.
- ▶ d) O modelo de Determinantes Sociais representa uma tentativa de acomodar e modernizar, sem rupturas, a essência dos modelos ecológicos multicausais e suas variações.
- e) Uma das características principais dos Determinantes Sociais é a historicidade e, conseqüentemente, o caráter de processo em que se situam as questões sociais.

### 05 - A Política Nacional de Atenção Básica, de 2017:

- a) amplia a liberdade de escolha dos gestores do SUS, garantindo a transferência de recursos necessários à autonomia de gestão pelos municípios com os mecanismos de controle social e participação popular.
- b) é uma política sem caráter indutor e propositivo da política, expressando claramente a valorização da expansão da saúde da família e do sistema público em contraposição a um modelo neoliberal.
- ▶ c) projeta um compromisso que se limita aos padrões essenciais, que tendem a se configurar em torno de cuidados mínimos, recuperando uma concepção de atenção primária à saúde seletiva.
- d) garante cobertura por agentes comunitários de saúde suficiente para cobrir 100% da população em todos os territórios atendidos pelo SUS, contribuindo assim com a universalidade da atenção à saúde.
- e) propõe uma segmentação do cuidado, necessária para garantir a universalidade do acesso a partir de uma estratificação de padrões de atenção, com ênfase em um SUS seletivo para aqueles que mais necessitam.

### 06 - Com relação às políticas de saúde durante o período colonial brasileiro, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) A medicina erudita era exercida por um pequeno número de médicos, cirurgiões e boticários, de formação europeia.
- b) Os agentes da medicina oficial estavam espalhados pelas cidades, voltando-se para o atendimento de todas as camadas da população.
- c) A prática médica estava mais próxima dos mais pobres, principalmente dos escravos, que eram a base de toda a produção colonial.
- d) Era comum que a prática médica fosse ofertada em conjunto com a de curandeiros diversos e dos cuidados oferecidos por ordens religiosas.
- e) As Santas Casas de Misericórdia começaram a ser fundadas com a vinda da Corte Real, em algumas das regiões mais populosas do país.

**07 - Assinale a alternativa que apresenta uma política de saúde praticada durante o regime ditatorial brasileiro (1964-1985).**

- a) Extensão da cobertura previdenciária, abrangendo todos os trabalhadores urbanos e rurais e a população que tinha perfil para atendimento de determinados programas, como o materno-infantil e o controle da tuberculose e da hanseníase.
- b) Privilegiamento da prática médica de caráter preventivo e interesse coletivo, com forte assistência à saúde e foco no atendimento especializado em detrimento das ações de saúde pública.
- c) Estímulo à criação de um complexo médico-industrial, o que foi possível devido ao alto desenvolvimento da época, assim como a reestruturação das unidades de saúde nas comunidades, para primeiro atendimento.
- d) Desenvolvimento de um padrão de organização da prática médica orientado para a solidariedade do setor da saúde, com ênfase no multiprofissional, devido à atuação do Estado como regulador do mercado de produção e consumo de serviços de saúde.
- ▶ e) Organização da prática médica em moldes mais capitalistas, passando a diferenciar o atendimento em termos da clientela, o que foi possível devido à interferência estatal no setor da saúde.

**08 - Com relação às políticas sociais adotadas no contexto do surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.**

- a) O primeiro ano do governo de Fernando Collor introduziu mudanças na área econômica e institucional, adotando medidas necessárias para a consolidação da democracia, como a reestatização de setores estratégicos, seguindo propostas neoliberais do Consenso de Washington.
- ▶ b) A ausência de legislação que garantisse o repasse dos recursos da Previdência para o Ministério da Saúde, que no início de 1990 incorporou o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social, ameaçava a sustentabilidade financeira do SUS.
- c) Em 1990, foi promulgada a Lei n.º 8.142, que recuperou aspectos relativos à política de recursos humanos e a relação com prestadores privados do SUS, porém deixou em aberto outras definições cruciais, como o financiamento e a participação social.
- d) Definiram-se mecanismos de repasse de recursos para prestadores de serviços que reforçaram uma lógica descentralizada com os municípios, que passariam a ser os executores das políticas, fortalecendo a organização de um sistema integrado e articulado entre níveis.
- e) No início da década de 1990, os recursos da seguridade foram garantidos, mas dificultados pelo momento de alta inflação, levando a repasses frequentes para as políticas de saúde e de assistência, preservando-se os níveis de recursos para a Previdência Social.

**09 - Sobre as origens e implantação da Atenção Básica e da Estratégia Saúde da Família na reforma brasileira, assinale a alternativa correta.**

- a) Os primeiros anos da reforma brasileira da saúde foram marcados pela descentralização e desintegração de instituições associadas à tentativa de manter e difundir novos princípios em um contexto de rápido crescimento econômico.
- b) A partir de 1996, houve um impulso na política de centralização dentro da área da saúde com normas operacionais, favorecendo um arcabouço legal e administrativo necessário ao novo papel atribuído para a União.
- c) O que predominou nesse momento foi o interesse em assegurar repasses municipais, utilizando-se, por exemplo, da montagem das novas estruturas administrativas, que era coincidente com o momento em que a União assumia a gestão da rede de serviços.
- ▶ d) A experiência do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e os atrativos políticos que esse programa poderia representar, mesmo para um governo de cunho neoliberal, são fatores que podem explicar o surgimento do Programa Saúde da Família.
- e) Surgiram propostas mostrando a necessidade de mudanças, alertando-se para a importância dos gestores em saúde e dos coletivos de trabalho, com uma crítica contundente ao sistema de seguridade social.

**10 - Considerando a história da Reforma Sanitária Brasileira, assinale a alternativa correta.**

- a) Os primeiros diagnósticos e estudos no campo do que hoje se denomina Saúde Pública no país foram responsáveis pelas formulações do que seria chamado de Reforma Sanitária.
- b) O movimento político da Reforma Sanitária brasileira deu-se em uma grande frente, mobilizando os profissionais de saúde, os trabalhadores e os movimentos populares.
- c) O movimento sanitário brasileiro surge de um conjunto de forças sociais em prol do processo de democratização do país dos anos 1970 em oposição às forças políticas da época.
- d) O caso brasileiro fez parte das reformas que aconteceram em toda a América Latina que introduziram mudanças no modo de operação da saúde então vigente.
- ▶ e) Foi a VIII Conferência Nacional de Saúde, de 1986, que selou as propostas e diretrizes do que viria a constar da carta magna brasileira, dois anos depois.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS****11 - Assinale a alternativa que descreve corretamente um dos eixos estratégicos da Política Nacional de Assistência Farmacêutica.**

- a) Determinação pelo Ministério da Saúde de ações intersetoriais que visem à internalização e ao desenvolvimento de tecnologias que atendam às necessidades de produtos e serviços do SUS nos diferentes níveis de atenção.
- b) Revogação da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) como instrumento racionalizador das ações no âmbito da assistência farmacêutica.
- c) Centralização das ações, com definição das responsabilidades das diferentes instâncias gestoras, de forma orientada, visando a gestão verticalizada em programas desarticulados.
- d) Implementação de forma setorial de uma política pública de desenvolvimento científico e tecnológico, priorizando a relação das entidades privadas e os centros de pesquisa e as universidades brasileiras, com o objetivo do desenvolvimento de inovações tecnológicas que atendam os interesses nacionais e as necessidades e prioridades do SUS.
- ▶ e) Promoção do uso racional de medicamentos, por intermédio de ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o consumo.

**12 - A Política Nacional de Assistência Farmacêutica é parte integrante da Política Nacional de Saúde. De acordo com a Resolução CNS n.º 338/2004, assinale a alternativa que apresenta corretamente um dos eixos estratégicos a serem englobados por essa política.**

- ▶ 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 nas instâncias gestoras do SUS.
- b) Construção de uma política de vigilância epidemiológica que garanta o acesso da população a serviços e produtos seguros, eficazes e com qualidade.
- c) 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.
- d) Estabelecimento de mecanismos adequados para regulação e monitoração do mercado de insumos e produtos estratégicos para a saúde, incluindo os testes de diagnóstico laboratoriais.
- e) Qualificação dos serviços de assistência farmacêutica existentes, centralizadas no Ministério da Saúde, orientando os gestores estaduais e municipais, nos diferentes níveis de atenção.

**13 - No que diz respeito aos princípios da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, é correto afirmar que essa política:**

- a) trata de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, de nível coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso.
- b) envolve pesquisa, desenvolvimento e produção de medicamentos e insumos, determinando aos municípios a seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.
- c) deve ser compreendida como política público-privada norteadora para a formulação de políticas setoriais, dentre as quais destacam-se as políticas de medicamentos, de ciência e tecnologia, de desenvolvimento industrial e de formação de recursos humanos, de forma centralizada inerente ao sistema de saúde do país (SUS) e cuja implantação envolve o setor de atenção à saúde.
- ▶ d) é parte integrante da Política Nacional de Saúde, envolvendo um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde e garantindo os princípios da universalidade, integralidade e equidade.
- e) tem a Atenção Farmacêutica considerada como um modelo de prática farmacêutica que deverá ser desenvolvida de forma independente compreendendo atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e corresponsabilidade na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma independente à equipe de saúde.

**14 - A respeito da Atenção Farmacêutica, regulamentada pela Resolução-RDC n.º 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), assinale a alternativa correta.**

- a) Fica proibida a administração de medicamentos nos estabelecimentos farmacêuticos.
- ▶ b) 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, fica permitida a aferição de parâmetros fisiológicos e bioquímicos do usuário.
- c) Devem ser elaborados protocolos para as atividades relacionadas à atenção farmacêutica com a utilização de referências bibliográficas, dispensando-se o uso de indicadores para avaliação dos resultados.
- d) É facultativo ao farmacêutico vinculado a estabelecimentos públicos notificar a ocorrência ou suspeita de evento adverso ou queixa técnica às autoridades sanitárias.
- e) As atividades devem ser documentadas de forma sistemática e contínua, independentemente do consentimento expresso do usuário.

**15 - Com o processo de descentralização da atenção primária aos municípios, estes são os responsáveis diretos pelas ações de saúde no âmbito municipal, incluindo-se aí a Assistência Farmacêutica, contemplando um conjunto de políticas e programas. Assinale a alternativa que apresenta prática(s) que integra(m) esse conjunto.**

- a) Tratamento das doenças sexualmente transmissíveis, excetuando-se as doenças oportunistas em decorrência da AIDS.
- ▶ b) Práticas integrativas e complementares e a fitoterapia no SUS.
- c) Gerenciamento dos hemoderivados no SUS.
- d) Assistência Farmacêutica na atenção à saúde hospitalar.
- e) Desenvolvimento, valorização, formação, fixação e capacitação de recursos humanos.

**16 - De acordo com a Lei n.º 13.021, de 8 de agosto de 2014, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas, obriga-se o farmacêutico, no exercício de suas atividades, a:**

- a) proceder ao acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes, internados ou não, especificamente em estabelecimentos hospitalares ou ambulatoriais de natureza privada.
- b) prestar serviços de diagnóstico e 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.
- c) estabelecer protocolos de vigilância farmacológica de medicamentos, visando conhecer o seu uso, a sua segurança e a sua eficácia terapêutica.
- d) notificar a vigilância sanitária, o conselho de classe 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.
- ▶ e) estabelecer o perfil farmacoterapêutico no acompanhamento sistemático do paciente mediante elaboração, preenchimento e interpretação de fichas farmacoterapêuticas.

**17 - Qual tipo de delineamento de estudo epidemiológico é adequado realizar quando se pretende avaliar a eficácia de um medicamento?**

- ▶ a) Ensaio clínico randomizado.
- b) Coorte prospectiva.
- c) Transversal.
- d) Ecológico.
- e) Casos e controles.

**18 - Os medicamentos considerados de primeira linha no tratamento de hipertensão arterial sistêmica (HAS), uma doença crônica não transmissível, reduzem a morbimortalidade nos pacientes que fazem uso contínuo desses medicamentos. Considerando o exposto, qual é o efeito na prevalência e na incidência de HAS que o uso desses medicamentos provoca?**

- a) Aumento da prevalência e aumento da incidência.
- b) Redução da prevalência e redução da incidência.
- ▶ c) Aumento da prevalência sem alteração na incidência.
- d) Aumento da incidência sem alteração na prevalência.
- e) Redução da prevalência e sem alteração na incidência.

**19 - Faz parte do escopo dos estudos de utilização de medicamentos avaliar a prevalência de consumo de medicamentos. Considere um estudo transversal de nível populacional no qual foi avaliada a utilização de antimicrobianos no último ano em adultos. Com base nessas informações e nos conhecimentos em farmacoepidemiologia, o viés mais provável de acontecer nesse estudo é o viés de:**

- a) Seleção.
- ▶ b) Memória.
- c) Causalidade reversa.
- d) Atribuição.
- e) Publicação.

**20 - A vacinação é uma importante intervenção de Saúde Pública. Assinale a alternativa que corresponde ao monitoramento que é atribuição da farmacovigilância.**

- a) Avaliação da eficácia das vacinas.
- b) Avaliação da cobertura de vacinação na população.
- c) Avaliação da técnica de aplicação de vacinas.
- ▶ d) Avaliação da ocorrência de efeitos indesejados após a vacinação.
- e) Avaliação da prevalência de doenças vacino-preveníveis.

**21 - Uma das ações da farmacovigilância é a avaliação de reações adversas a medicamentos. Para tanto, é preciso estabelecer onexo causal entre o uso do medicamento em questão e a manifestação da reação adversa. Assinale a alternativa correta sobre o estabelecimento de causalidade.**

- ▶ a) É necessário que haja relação temporal entre o início do uso do medicamento e o aparecimento de sintomas.
- b) Se, após a suspensão do uso do medicamento, os sintomas não desaparecerem, isso descarta a possibilidade de ser uma reação adversa àquele medicamento.
- c) Se um medicamento demonstrou bom perfil de segurança nas fases de estudo clínico, é pouco provável que ele cause reações adversas.
- d) É necessário que haja relação dose-resposta, isto é, o aumento da dose aumenta a probabilidade de reações adversas.
- e) Se outras pessoas que usam o medicamento não apresentam a reação adversa em questão, isso descarta a possibilidade de ser uma reação adversa àquele medicamento.

**22 - Considerando os estudos clínicos sobre medicamentos, assinale a alternativa correta.**

- a) Um medicamento precisa passar por todas as fases (1, 2, 3 e 4) para ser aprovado para comercialização pela agência regulatória.
- b) Em estudos de fase 1, são comparados os efeitos do medicamento testado com o tratamento padrão.
- c) Se um medicamento demonstrar bom perfil de segurança e alta eficácia na fase 2, será facultativo realizar a fase 3.
- d) Parâmetros farmacocinéticos dos medicamentos são estabelecidos nas fases 3 e 4.
- ▶ e) A avaliação dos efeitos dos medicamentos no longo prazo é realizada na fase 4.

**23 - Com relação à regulamentação sanitária de medicamentos e à organização da assistência farmacêutica, ambas dispostas na Portaria n.º 3.916, de 30 de outubro de 1998, que regulamenta a Política Nacional de Medicamentos (PNM), assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) O modelo de assistência farmacêutica não deve se restringir à aquisição e distribuição de medicamentos, mas incluir todas as atividades relacionadas à promoção do acesso da população aos medicamentos essenciais.
- b) O modelo de assistência farmacêutica deve ter a gestão centralizada, visando a otimização e eficácia do sistema de distribuição no setor público.
- c) Os gestores devem identificar mecanismos efetivos e de baixo custo que propiciem a aquisição preferencial dos medicamentos de referência, por serem mais seguros e efetivos.
- d) As ações de vigilância sanitária devem ser gradualmente direcionadas e transferidas à responsabilidade executiva do Ministério da Saúde.
- e) O modelo de assistência farmacêutica indicado pela PNM preconiza o atendimento às demandas coletivas no âmbito do SUS, eximindo os gestores do atendimento a doenças consideradas de caráter individual, que requeiram tratamento longo ou até mesmo permanente com medicamentos de alto custo.

- 24 - Um médico prescreve a um paciente pediátrico 7 mL de dipirona solução oral a cada 6 horas, por no mínimo 5 dias. No entanto a solução oral, cuja concentração é de 50 mg/mL, está em falta no município. A única forma farmacêutica disponível é a dipirona gotas, cuja concentração é de 500 mg/mL. Sabendo que cada mL equivale a 20 gotas, assinale a alternativa que representa corretamente a dose de dipirona gotas para essa criança.**
- a) 7 gotas
  - ▶ b) 14 gotas
  - c) 28 gotas
  - d) 56 gotas
  - e) 140 gotas
- 25 - A um paciente com insuficiência renal, é prescrito determinado medicamento na dose de 40 mg a cada 12 horas. Tal medicamento só é disponível na forma farmacêutica comprimido de 70 mg, de modo que a farmacotécnica hospitalar deverá transformá-lo para a forma farmacêutica suspensão. Considerando que a suspensão preparada é estável por até 24 horas, assinale a alternativa que apresenta o cálculo correto para essa adaptação de forma farmacêutica.**
- a) Utilizar 1 comprimido para preparar 30 mL de suspensão e administrar 15 mL em cada dose.
  - b) Utilizar 2 comprimidos para preparar 30 mL de suspensão e administrar 17,1 mL em cada dose.
  - ▶ c) Utilizar 2 comprimidos para preparar 52,5 mL de suspensão e administrar 15 mL em cada dose.
  - d) Utilizar 1,5 comprimido para preparar 52,5 mL de suspensão e administrar 15 mL em cada dose.
  - e) Utilizar 3 comprimidos para preparar 60 mL de suspensão e administrar 22,8 mL em cada dose.
- 26 - A Política Nacional de Medicamentos (PNM) foi aprovada e regulamentada pela Portaria n.º 3.916, de 30 de outubro de 1998. Assinale a alternativa que apresenta corretamente três diretrizes da PNM.**
- a) Revisão permanente da RENAME; reorientação da assistência farmacêutica; promoção do uso racional de medicamentos.
  - b) Adoção da relação de medicamentos essenciais; promoção da produção de medicamentos; organização das atividades de vigilância sanitária de medicamentos.
  - ▶ c) Regulamentação sanitária de medicamentos; desenvolvimento científico e tecnológico; garantia da segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos.
  - d) Descentralização da assistência farmacêutica; aquisição de medicamentos especiais; desenvolvimento e capacitação de recursos humanos.
  - e) Aquisição de medicamentos especiais; qualificação de fornecedores para medicamentos e insumos estratégicos; promoção do uso racional de medicamentos.
- 27 - De acordo com a Política Nacional de Medicamentos, cada esfera de governo apresenta responsabilidades específicas no âmbito do SUS. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.**
- a) A implementação e avaliação da PNM deve ser descentralizada aos estados, devendo estes reportar periodicamente os resultados da avaliação ao gestor federal, representado pelo Ministério da Saúde.
  - b) É função dos gestores estaduais promover a revisão periódica e a atualização contínua da RENAME, bem como sua divulgação.
  - c) É função do gestor federal definir o elenco de medicamentos que deverão ser adquiridos diretamente pelos estados, tendo por base a RENAME, excetuando-se aqueles medicamentos de dispensação em caráter excepcional.
  - d) É função dos gestores municipais acompanhar e divulgar os preços dos medicamentos, em especial daqueles constantes na RENAME.
  - ▶ e) O gestor federal tem entre suas funções apoiar a organização de consórcios destinados à prestação da assistência farmacêutica ou estimular a inclusão desse tipo de assistência como objeto de consórcios de saúde.
- 28 - A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, instituída pelo Decreto n.º 5.813, de 22 de junho de 2006:**
- a) tem como um de seus objetivos priorizar a ampliação de pesquisas direcionadas às plantas já constantes da Farmacopeia Brasileira, em especial no que diz respeito à segurança de uso.
  - b) incentiva o uso das plantas medicinais já bem conhecidas e estudadas em seu perfil de efetividade e segurança, desconsiderando aspectos de conhecimento tradicional por não possuírem validação científica.
  - c) tem como uma de suas diretrizes redirecionar a produção de plantas medicinais da agricultura familiar para a produção em escala industrial, de modo a melhor garantir aspectos de controle de qualidade e segurança.
  - ▶ d) tem por objetivo principal garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade.
  - e) tem por objetivo incentivar a prescrição e o uso de plantas medicinais e fitoterápicos como primeira alternativa no manejo de condições de saúde autolimitadas ou de baixa severidade.
- 29 - A Assistência Farmacêutica tem o medicamento como insumo essencial, visando tanto o acesso quanto o seu uso racional. Nesse sentido, cada esfera governamental – União, estados e municípios – é responsável pela aquisição de determinados grupos de medicamentos. O Ministério da Saúde é o órgão responsável pela aquisição e distribuição, diretamente às Secretarias Estaduais de Saúde, dos medicamentos relativos a quais programas estratégicos?**
- a) Diabetes, hipertensão e tabagismo.
  - b) Hipertensão, hanseníase e doenças de tireoide.
  - c) Diabetes, doenças endêmicas e dislipidemias.
  - ▶ d) Doenças endêmicas, tuberculose e AIDS.
  - e) Malária, AIDS e asma/rinite.

**30 - De acordo com a Lei n.º 13.021, de 08 de agosto de 2014, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização de atividades farmacêuticas, “Farmácia é uma unidade de prestação de serviços destinada a prestar assistência farmacêutica, assistência à saúde e orientação sanitária individual e coletiva, na qual se processe a manipulação e/ou dispensação de medicamentos magistrais, oficinais, farmacopeicos ou industrializados, cosméticos, insumos farmacêuticos, produtos farmacêuticos e correlatos”. Considerando o tema, assinale a alternativa correta.**

- a) As drogarias são classificadas como estabelecimentos de dispensação e comércio de drogas, medicamentos, correlatos e manipulação de fórmulas magistrais e oficinais.
- b) É responsabilidade do setor privado, no âmbito das farmácia e drogarias, assegurar a assistência farmacêutica segundo os princípios da universalidade, equidade e integralidade.
- c) Para o funcionamento das farmácias de qualquer natureza, são exigidos a autorização e o licenciamento da autoridade competente, além da presença do profissional farmacêutico em, no mínimo, 80% do período de abertura ao público.
- d) A farmácia privativa de unidade hospitalar destina-se preferencialmente ao atendimento de seus usuários, sendo possível a dispensação excepcional de medicamentos a familiares de pacientes que se encontram em internamento de longos períodos.
- ▶ e) As farmácias de qualquer natureza podem dispor, para atendimento imediato à população, de medicamentos, vacinas e soros que atendam o perfil epidemiológico de sua região demográfica.

**31 - De acordo com as Leis n.º 6.360, de 23 de setembro de 1976, e n.º 9.787, de 10 de fevereiro de 1999, que tratam sobre a vigilância sanitária a que ficam submetidos os medicamentos, drogas, insumos e correlatos, incluindo medicamentos genéricos, assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) Produto farmacêutico intercambiável é definido como o equivalente terapêutico de um medicamento de referência, comprovados, essencialmente, os mesmos efeitos de eficácia e segurança.
- b) Por ocasião do registro de medicamentos, é permitida a adoção de nome assemelhado para produtos de diferente composição, desde que sejam do mesmo fabricante.
- c) Medicamentos novos, destinados exclusivamente a uso experimental sob controle médico, devem possuir registro especial expressamente autorizado pelo Ministério da Saúde.
- d) Ficam isentos de renovação de registro, os medicamentos que possuam registro no órgão sanitário brasileiro durante período igual ou superior a 10 anos, que não tenham tido relatos de ineficácia e/ou de eventos adversos significativos e que estejam adequados às exigências sanitárias vigentes, independentemente de sua classificação de venda.
- e) Além do nome comercial e marca, os medicamentos devem obrigatoriamente exibir a Denominação Comum Internacional (DCI) em suas embalagens e eventual material promocional.

**32 - De acordo com as atividades profissionais do farmacêutico, assinale a alternativa correta.**

- a) O manejo de problemas de saúde pode ser realizado pelo farmacêutico em farmácias, com a aplicação de terapias farmacológicas e não farmacológicas, incluindo medicamentos de prescrição da Portaria n.º 344/98, desde que haja um diagnóstico médico prévio documentado.
- ▶ b) O rastreamento em saúde consiste na detecção e tratamento precoce de doenças em pessoas assintomáticas ou sob risco de desenvolvê-las, que pode ser realizado pelo farmacêutico e constitui uma estratégia importante para a redução da morbimortalidade.
- c) O rastreamento em saúde é uma prova diagnóstica, feita pelo farmacêutico, que para isso pode dispor de serviços como verificação de pressão arterial e medidas de glicemia capilar, colesterol e triglicérides.
- d) A conciliação de medicamentos, a revisão da farmacoterapia e a monitorização terapêutica dos medicamentos constituem as atividades-base da atuação do profissional farmacêutico nas farmácias e drogarias.
- e) O acompanhamento farmacoterapêutico de um paciente é uma prerrogativa médica que pode ser compartilhada com o farmacêutico, desde que formalmente articulada, registrada e documentada entre as partes.

**33 - Considerando os princípios básicos do SUS, os serviços de atenção básica devem ser estruturados para possibilitar acolhimento, diagnóstico precoce, assistência e, quando necessário, encaminhamento dos portadores de DSTs, HIV/AIDS, hepatites e HTLV às unidades de referência. Com relação aos testes diagnósticos e laboratoriais de DSTs, assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) A triagem para HIV inicia-se com dois testes rápidos realizados com sangue capilar ou venoso; sendo os dois testes rápidos negativos, o resultado é definido como “amostra negativa para HIV”.
- b) A triagem para HIV inicia-se com dois testes rápidos realizados com sangue capilar ou venoso; sendo os dois testes rápidos positivos, é necessária coleta de nova amostra para testes confirmatórios.
- c) A hepatite B é considerada uma DST, e o Anti-HBs é o primeiro marcador que aparece no curso da infecção pelo HBV.
- d) A principal via de contágio da hepatite A é a via sexual, sendo portanto considerada uma DST, cujo diagnóstico é dado pelo resultado positivo no teste Anti-HAV total.
- e) No tratamento da sífilis, seja congênita ou adquirida, os testes treponêmicos são o padrão ouro para o controle de cura, uma vez que tornam-se “não reagentes” após 60 a 90 dias da eliminação do agente infeccioso.

**34 - O financiamento da assistência farmacêutica para o SUS é de responsabilidade das três esferas de gestão, e a cada uma delas cabem distintas responsabilidades e atribuições. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.**

- a) O financiamento do componente estratégico é destinado ao custeio de medicamentos e insumos de programas específicos, e a responsabilidade de execução é dos estados.
- b) O financiamento para aquisição e distribuição dos medicamentos que integram a tabela de procedimentos ambulatoriais é de responsabilidade dos municípios.
- c) Os recursos de cada componente descentralizado devem ser movimentados em contas específicas, sendo permitida a utilização de recursos de um componente em outro somente mediante autorização do Ministério da Saúde.
- ▶ d) O financiamento do componente básico é destinado ao custeio de medicamentos e insumos no âmbito da atenção básica e é de responsabilidade da União, estados e municípios.
- e) O financiamento do componente de medicamentos de dispensação excepcional é de responsabilidade conjunta dos estados e municípios.



**35 - Segundo o documento do Conselho Federal de Farmácia intitulado “Serviços farmacêuticos destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual”, o cuidado prestado pelo farmacêutico se materializa para o paciente e a sociedade na provisão de serviços farmacêuticos. Sobre os serviços farmacêuticos, assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) No serviço de manejo de problema de saúde autolimitado, o farmacêutico aplica conhecimentos e habilidades clínicas para selecionar terapias farmacológicas e não farmacológicas que não exigem prescrição médica, sendo a prescrição farmacêutica um possível produto desse serviço.
- b) No serviço de rastreamento em saúde, o farmacêutico identifica indivíduos com doenças que ainda não foram diagnosticadas e realiza o diagnóstico, encaminhando os pacientes a outro profissional ou serviço de saúde para estabelecimento do tratamento.
- c) A verificação de parâmetros clínicos, como a determinação dos níveis capilares de glicose, a medida da pressão arterial, a verificação de sinais vitais e a avaliação antropométrica são serviços farmacêuticos que objetivam rastrear fatores de risco ou analisar a efetividade e segurança da farmacoterapia.
- d) No serviço de conciliação de medicamentos, o farmacêutico elabora uma lista precisa de todos os medicamentos em uso pelo paciente, conciliando as informações do prontuário, das prescrições e da sacola de medicamentos, não havendo contato direto com o paciente.
- e) A documentação dos serviços farmacêuticos realizados é recomendada, mas não obrigatória, podendo o registro ser manual ou informatizado, a fim de propiciar a disponibilidade de informações do paciente a todos os envolvidos no processo de cuidado.

**36 - D.M., 62 anos, com história médica progressiva de hipertensão arterial sistêmica (HAS) há 5 anos, em uso dos medicamentos enalapril 20 mg 1-0-1 e anlodipino 5 mg 1-0-0, compareceu na consulta farmacêutica portando o monitoramento residencial da pressão arterial (MRPA) com valor médio de 160/95 mmHg. De acordo com as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (2020), a conduta farmacêutica mais assertiva, considerando apenas possíveis mudanças na farmacoterapia, visto que a paciente não se encontra na meta terapêutica de pressão arterial, é encaminhar relatório ao médico sugerindo:**

- a) a adição de um bloqueador de canal de cálcio di-hidropiridínico à farmacoterapia.
- b) a adição de um bloqueador do receptor AT1 da angiotensina II à farmacoterapia.
- c) a substituição dos medicamentos em uso por medicamentos de primeira linha, como losartana e espirolactona.
- ▶ d) a adição de um diurético tiazídico à farmacoterapia.
- e) a adição de um beta-bloqueador cardiosseletivo à farmacoterapia.

**37 - O diabetes mellitus do tipo 2 (DM2) corresponde a 90 a 95% de todos os casos de DM, possuindo etiologia complexa e multifatorial e envolvendo componentes genéticos e ambientais. De acordo com a Diretriz Brasileira de Diabetes, assinale a alternativa correta sobre o tratamento farmacológico dessa condição de saúde.**

- a) As glitazonas, como a pioglitazona, atuam predominantemente na redução da velocidade de absorção intestinal de glicose, com maior efeito na glicemia pós-prandial, e têm como possíveis eventos adversos retenção hídrica e ganho de peso.
- ▶ b) A metformina tem efeito anti-hiperglicemiante, reduzindo a produção hepática de glicose, além de ação sensibilizadora periférica, sendo a primeira opção de tratamento quando o paciente não apresenta contraindicação, como insuficiência renal grave.
- c) Os inibidores da DPP-4, conhecidos como gliptinas, constituem uma classe de antidiabéticos administrados pela via subcutânea, cujo principal mecanismo de ação consiste na estabilização do GLP-1 endógeno pela inibição da enzima que o degrada, a DPP-4.
- d) Os inibidores de SGLT2, conhecidos como glifozinas, impedem a reabsorção de glicose, promovendo glicosúria, e têm como desvantagem o alto risco de causar hipoglicemia, bem como infecções genitais e do trato urinário.
- e) No paciente obeso, em associação à metformina, recomenda-se a adição de medicamentos que levem à perda de peso, como análogos do GLP-1 e sulfonilureias; já em pacientes com doença cardiovascular estabelecida, deve-se optar por análogos do GLP-1 ou inibidores da DPP-4.

**38 - As avaliações econômicas em saúde são definidas como técnicas analíticas formais para comparar diferentes alternativas de ação propostas, levando em consideração custos e consequências para a saúde, sendo classificadas de acordo com a medida do eixo de resultados. Sobre a temática, assinale a alternativa correta.**

- a) Na análise de custo-minimização, a medida de desfecho é convertida em valores monetários, sendo um grande obstáculo valorar em termos monetários os eventos de saúde, longevidade e qualidade de vida.
- b) Na análise de custo-benefício, assume-se equivalência de desfechos para as intervenções comparadas, procedendo-se apenas à comparação entre custos de cada uma.
- c) Nas análises de custo-efetividade e custo-utilidade, são considerados os custos das intervenções e desfechos, sendo que na primeira análise são considerados anos de vida ajustados pela qualidade e, na segunda análise, é considerada a medida de desfecho clínico ganho, como anos de sobrevivência ou eventos finalísticos evitados.
- ▶ d) Toda avaliação econômica deve estar orientada por uma questão de pesquisa bem definida, que responda ao acrônimo PICO (paciente ou população, intervenção, comparação e *outcomes* – “desfechos”, em português), à perspectiva da análise e ao horizonte de tempo.
- e) A análise de custo-efetividade permite comparar intervenções de diferentes áreas, podendo-se, por meio dela, averiguar se um programa para tratamento de hipertensão arterial é mais ou menos efetivo que a adoção de um novo teste diagnóstico para sífilis, por exemplo.

- 39 - Uma paciente reclamou que, após tomar o medicamento A, não houve melhora dos sintomas. Ao conversar com a paciente, verificou-se que a dose tomada estava errada. A dose correta era de 400 mg três vezes ao dia, por 7 dias, porém a paciente utilizou 400 mg uma vez ao dia, por 7 dias. Sabendo que o medicamento A dispensado apresentava 50 mg/mL em frasco de 200 mL, assinale a alternativa que apresenta o volume diário que deveria ser tomado.
- a) 8 mL
  - b) 10 mL
  - c) 12 mL
  - d) 16 mL
  - ▶ e) 24 mL
- 40 - A Portaria n.º 971, de 3 de maio de 2006, do Ministério da Saúde, aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Considerando as práticas aprovadas, assinale a alternativa correta.
- a) A fitoterapia utiliza uma ou várias substâncias isoladas de plantas.
  - ▶ b) A crenoterapia utiliza águas termais.
  - c) A homeopatia utiliza produtos de origem mineral, animal e vegetal, em tinturas compostas preparadas por turbólise.
  - d) A dietoterapia utiliza produtos veganos e produtos orgânicos.
  - e) A acupuntura utiliza técnicas envolvendo o frio denominadas “jiu”, associadas com 6 energias retiradas de cristais.
- 41 - Considerando a Portaria GM/MS n.º 635, de 22 de maio de 2023, que institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde, assinale a alternativa correta.
- ▶ a) Facilitar o acesso da população aos cuidados em saúde é uma das diretrizes e objetivos das eMulti.
  - b) As eMulti são classificadas em 5 modalidades, de acordo com a carga horária.
  - c) A carga horária individual mínima do farmacêutico exigida por equipe eMulti é de 6 horas semanais.
  - d) A eMulti Ampliada deve ser vinculada a, no mínimo, 2 equipes de Saúde da Família.
  - e) A eMulti Estratégica deve cumprir a carga horária de 60 horas semanais por equipe vinculada.
- 42 - Considerando o funcionamento, credenciamento e cadastramento das equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde, assinale a alternativa correta.
- a) As eMulti deverão ser cadastradas no Sistema de Informação de Atenção Básica, no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, no SouGov e na Anvisa, vinculando as equipes ao e-SUS.
  - b) A troca de informações entre as eMulti e as equipes vinculadas e não vinculadas deve ocorrer obrigatoriamente de maneira presencial, com registro em ata no e-SUS.
  - c) Para o financiamento estadual, o teto de credenciamento é de 5 equipes para cada eMulti Ampliada para o município.
  - ▶ d) O credenciamento das modalidades de eMulti segue critério de priorização, de acordo com o Índice de Vulnerabilidade Social (IVS).
  - e) Para a solicitação ser mais eficiente, o credenciamento deve ser realizado com um número maior de equipes eMulti com modalidades mais específicas.
- 43 - Considerando o financiamento das equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde, assinale a alternativa correta.
- a) Para custear as eMulti, serão repassados ao município, mensalmente, R\$ 38.000,00 por eMulti Complementar cadastrada.
  - b) Para cada eMulti Estratégica cadastrada, serão repassados, semestralmente, R\$ 120.000,00.
  - c) Após a avaliação trimestral, o município poderá receber um incentivo por desempenho de R\$ 8.000,00 por eMulti Complementar cadastrada.
  - ▶ d) O percentual de solicitações respondidas pelas eMulti em 72 horas é um dos indicadores de pagamento por desempenho.
  - e) Ao final de cada semestre, o incentivo por desempenho será pago em duas parcelas bimestrais.
- 44 - Sabendo que a ASC (área sob a curva) de um medicamento após administração oral é 21 µg/mL/h, e após administração IV é 25 µg/mL/h, assinale a alternativa que apresenta corretamente o cálculo da biodisponibilidade oral.
- a) 125%
  - b) 115%
  - c) 100%
  - d) 90%
  - ▶ e) 84%
- 45 - Considerando a definição e a classificação dos distúrbios hipertensivos na gestação, assinale a alternativa correta.
- ▶ a) Na pré-eclâmpsia, a proteinúria é frequente com a creatinina maior que 1,1 mg/dL.
  - b) A hipertensão gestacional ocasiona proteinúria com níveis elevados de glicemia com sinais neurológicos de gravidade.
  - c) Na síndrome de encefalopatia posterior e síndrome da vasoconstrição, ocorrem trombocitopenia, elevação de enzimas hepáticas e cardíacas, proteinúria e hemólise.
  - d) A hipertensão crônica é caracterizada por albuminúria e hemólise, sendo que a hipertensão é diagnosticada antes da gravidez.
  - e) Na hipertensão crônica com eclâmpsia, ocorre aumento dos níveis de creatinina, de ureia e das enzimas pancreáticas, com pressão arterial sistólica maior que 180 mmHg.

- 46 - Considerando os efeitos após um longo prazo de administração de anti-hipertensivos, assinale a alternativa correta.**
- a) Os inibidores da ECA (Enzima Conversora de Angiotensina) diminuem a atividade da renina plasmática.
  - ▶ b) Os vasodilatadores arteriais aumentam a atividade da renina plasmática.
  - c) Os diuréticos diminuem a atividade da renina plasmática com aumento do débito cardíaco.
  - d) Os bloqueadores do canal de cálcio diminuem a resistência periférica total e diminuem a atividade da renina plasmática.
  - e) Os antagonistas do alfa-receptor aumentam o débito cardíaco e aumentam a atividade da renina plasmática.
- 47 - Considerando o controle sanitário do comércio de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, de acordo com a Lei n.º 5.991, de 17 de dezembro de 1973, assinale a alternativa correta.**
- a) Os estabelecimentos hoteleiros podem dispor de venda de medicamentos que dependam de receita médica sem um farmacêutico responsável, desde que não ultrapasse o estoque de 2 caixas por medicamento.
  - ▶ b) As farmácias homeopáticas podem vender correlatos e medicamentos não homeopáticos.
  - c) A dispensação de medicamentos homeopáticos é proibida em farmácias alopáticas.
  - d) O funcionamento da farmácia sem técnico responsável é permitido por até 60 dias.
  - e) A receita de medicamentos antroposóficos tem validade apenas no ente federativo em que foi emitida.
- 48 - No que diz respeito à vigilância sanitária dos medicamentos, insumos farmacêuticos, correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, segundo a Lei n.º 6.360, de 23 de setembro de 1976, assinale a alternativa correta.**
- a) Os medicamentos novos que serão utilizados exclusivamente em experimentos devem ser registrados antes da importação.
  - b) A Renovação Simplificada do Registro de Medicamentos é estabelecida por um período de 12 anos para aqueles medicamentos que tenham relatos de eventos adversos.
  - ▶ c) Os instrumentos odontológicos devem ser importados após o Ministério da Saúde avaliar se o registro é ou não obrigatório.
  - d) O registro como cosméticos de produtos de uso interno para higiene pessoal pode ser realizado mediante testes específicos definidos pelo Ministério da Saúde.
  - e) Os produtos dietéticos são registrados como produtos terapêuticos ou veganos, independentemente dos teores dos componentes.
- 49 - No que diz respeito a rotulagem, propaganda e embalagem, segundo a Lei n.º 6.360, de 23 de setembro de 1976, assinale a alternativa correta.**
- ▶ a) Os rótulos de medicamentos e de correlatos devem ser diferentes para evitar erros de administração.
  - b) Os medicamentos que possuem a venda sujeita à prescrição odontológica podem ser divulgados para o público leigo.
  - c) A presença da Denominação Comum Brasileira é facultativa na embalagem dos medicamentos.
  - d) O reaproveitamento de vasilhame utilizado para cosméticos é permitido, desde que seja destinado ao envase de saneantes.
  - e) A colocação de nova data de validade em produtos vencidos é permitida somente para saneantes após análises cromatográficas.
- 50 - Considerando os níveis dos indicadores da OMS para avaliação do setor farmacêutico, assinale a alternativa correta.**
- a) O nível I corresponde aos estudos específicos para verificar a capacidade regulatória.
  - b) Os resultados do setor farmacêutico na inovação tecnológica e científica compreendem o nível IV.
  - ▶ c) O nível III compreende os indicadores de como investigar o uso de medicamentos em unidades de saúde.
  - d) O nível II corresponde a estrutura e processo do setor farmacêutico.
  - e) O nível V corresponde aos resultados obtidos após os inquéritos sistemáticos.