

FARMACÊUTICO

28/08/2016

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO FOR AUTORIZADO
LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza, peça ao aplicador de prova para entregar-lhe outro exemplar.
 2. Este caderno contém 50 questões objetivas. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
 3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído, em caso de erro durante o seu preenchimento. Ao recebê-lo, verifique se seus dados estão impressos corretamente; se for constatado algum erro, notifique-o ao aplicador de prova.
 4. No cartão-resposta, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta PRETA OU AZUL, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
 5. Esta prova tem a duração de **quatro horas**, incluindo o tempo destinado à coleta de impressão digital, às instruções e à transcrição para o cartão-resposta.
 6. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após decorridas **duas horas** de prova, e somente será permitido levar o caderno de prova a partir das **11 horas**, desde que permaneça na sala até esse horário.
 7. Quando apenas três candidatos permanecerem na sala para terminar a prova, estes deverão aguardar até que o último a entregue, e terão seus nomes registrados em Relatório de Sala, no qual aporão suas respectivas assinaturas.
- 8. AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.**

Leia o **Texto 1** para responder às questões de **01 a 05**.

Texto 1

1 Eram cinco horas da manhã e o cortiço acordava, abrindo, não os olhos, mas a sua infinidade de portas e janelas alinhadas. Um acordar alegre e farto de quem dormiu de uma assentada sete horas de chumbo. Como que se sentiam ainda na indolência de neblina as derradeiras notas da última guitarra da noite antecedente, dissolvendo-se à luz loura e tenra da aurora, que nem um suspiro de saudade perdido em terra alheia.

[...]

2 Entretanto, das portas surgiam cabeças congestionadas de sono; ouviam-se amplos bocejos, fortes como marrulhar das ondas; pigarreava-se grosso por toda a parte; começavam as xícaras a tilintar; o cheiro quente do café aquecia, suplantando todos os outros; trocavam-se de janela para janela as primeiras palavras, os bons-dias; reatavam-se conversas interrompidas à noite; a pequenada cá fora traquinava já, e lá de dentro das casas vinham choros abafados de crianças que ainda não andam. No confuso rumor que se formava, destacavam-se risos, sons de vozes que altercavam, sem se saber onde, grinar de marrecos, cantar de galos, cacarejar de galinhas. De alguns quartos saíam mulheres que vinham pendurar cá fora, na parede, a gaiola do papagaio, e os louros, à semelhança dos donos, cumprimentavam-se ruidosamente, espanejando-se à luz nova do dia.

AZEVEDO, Aluísio. *O cortiço*. 3. ed. São Paulo: Scipione, 2004. p. 55. (Fragmento).

— QUESTÃO 01 —

No primeiro parágrafo do texto, a cena narrada mostra que os moradores do cortiço tiveram um sono pesado depois de uma noite agitada. As ocorrências discursivas do texto que permitem essa inferência são, respectivamente:

- (A) “Eram cinco horas da manhã” e “suspiro de saudade”.
- (B) “uma assentada sete horas” e “Um acordar alegre e farto”.
- (C) “sentiam ainda na indolência” e “à luz loura e tenra da aurora”.
- (D) “horas de chumbo” e “notas da última guitarra da noite antecedente”.

— QUESTÃO 02 —

O acordar dos moradores é descrito de forma oposta ao acordar do cortiço. O trecho do texto que demonstra essa oposição, centrada nos moradores, é:

- (A) “a pequenada cá fora traquinava já”.
- (B) “pigarreava-se grosso por toda a parte”.
- (C) “das portas surgiam cabeças congestionadas de sono”.
- (D) “trocavam-se de janela para janela as primeiras palavras”.

— QUESTÃO 03 —

Os principais recursos de sequencialidade textual empregados no fragmento são:

- (A) dialogal-injuntivo.
- (B) narrativo-descritivo.
- (C) discursivo-imperativo.
- (D) dissertativo-argumentativo.

— QUESTÃO 04 —

Os recursos que fazem progredir o tema do texto são as

- (A) retomadas de personagens.
- (B) expressões catafóricas.
- (C) enumerações de fatos e ideias.
- (D) correlações aspectuais.

— QUESTÃO 05 —

Expressões como “o cortiço acordava” e “começavam as xícaras a tilintar” conferem vida própria a seres inanimados. Trata-se de um recurso empregado no gênero literário, denominado de:

- (A) prosopopeia.
- (B) sinestesia.
- (C) onomatopeia.
- (D) alegoria.

— RASCUNHO —

Leia o **Texto 2** para responder às questões de **06 a 09**.

Texto 2

- 1 Com três voltas, destranco a fechadura de quatro faces. Destravo o pino superior de correntinha e o inferior de trameia metálica. Abro a porta e brado com os cães, para não me sujarem. Sigo pelo corredor com a pasta usual do trabalho, sem me atentar para o sol matutino. Paro no primeiro portão procurando a chave do outro, separada. Passo pelo segundo portão, este de ferro, caminhando até a garagem. Desligo o alarme sonoro do carro, depois destranco a porta. Abro o capô e reponho o cabo da bobina. Entro no carro para retirar as travas, primeiro a do câmbio depois a do volante. A chave da ignição por si mesma anula a trava do volante que vem de fábrica. Puxo o afogador e dou partida para esquentar o motor, enquanto desço para abrir o portão da garagem. Travas dupla na vertical, cadeado do meio e a corrente de meia polegada... pronto! Entro no carro, engreno a ré, saio devagar levantando os vidros e travando a porta. Deixo à minha esposa a tarefa de retrancar tudo.
- 2 No engarrafamento provocado pelo semáforo, vejo, pelo retrovisor externo, alguns garotos de rua se aproximarem. Checo as travas da porta, ok. Um deles olha para mim, através do vidro. Mostra-me um bilhetinho. Balanço a cabeça em sinal negativo. Segue. O tráfego não demora. Agora vem um homem, com alguma coisa na mão sob um jornal. Não. São dois homens. O carro à minha frente começa a se deslocar lentamente. Acelero o meu, fazendo escândalo. Sobe o RPM no painel. Saio tão lentamente quanto o carro da frente. Logo para de novo. Maldito trânsito. Não tem guardas. Meia hora depois avisto o prédio do escritório.
- 3 Na entrada da garagem do prédio o segurança confere minha credencial de estacionamento. "Pode seguir," me diz. Estaciono na minha vaga e fecho o carro, confiando no seguro do "Park way". Entro no elevador e me dou com o décimo terceiro andar. Toco a campainha eletrônica e a secretária pergunta quem é. "Sou eu", respondo. Um sibilo metálico destrava a porta de vidro e outro a madeira. Eu entro, falo um bom-dia mecânico, destranco minha sala, sento-me e respiro. "Ufa! Cheguei."
- 4 Deschaveio minhas gavetas. "Não acredito! Esqueci a senha do meu programa em casa."

CASTRO, Cláudio de. *O pão de cada dia*. Goiânia: Grupo Educart, 2012. p. 79-80.

— QUESTÃO 07 —

A progressão do Texto 2 é garantida pelo emprego reiterado de

- (A) verbos na primeira pessoa do singular.
- (B) operadores argumentativos.
- (C) marcadores discursivos.
- (D) elementos dêiticos.

— QUESTÃO 08 —

Ao longo do texto, a palavra "trava" adquire duplo sentido. Esses sentidos estão relacionados aos travamentos que indicam, ao mesmo tempo,

- (A) trancas de móveis e fechaduras de portas.
- (B) equipamentos de trabalhos e transeuntes nas ruas.
- (C) utensílios domésticos e aparelhamento de portarias.
- (D) segurança e dificuldade de deslocamento no trânsito.

— QUESTÃO 09 —

A palavra "deschaveio", no último parágrafo do texto, é um uso incomum para significar "abrir gaveta", embora apresente um processo produtivo de formação de palavras da língua portuguesa. Nesse caso, trata-se de

- (A) neologismo.
- (B) derivação imprópria.
- (C) aglutinação.
- (D) composição por justaposição.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 06 —

O tema central do Texto 2 é a

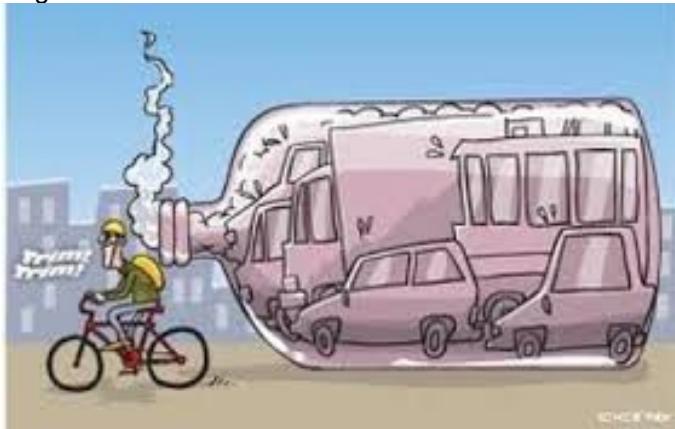
- (A) distração do personagem principal.
- (B) preocupação com a segurança.
- (C) observação do cenário local.
- (D) obsessão pelo trabalho.

— QUESTÃO 10 —

Releia o **Texto 2** e leia o **Texto 3** a seguir para responder à questão.

Texto 3

Engarrafamento



Disponível em:
<<http://blogs.diariodepernambuco.com.br/mobilidadeurbana/tag/engarrafamento/2/>>. Acesso em: 14 maio 2016.

O tema secundário do Texto 2 é a condição do trânsito nas grandes cidades. Nesse sentido, o recurso linguístico e a função considerados na composição do Texto 3 são, respectivamente:

- (A) eufemismo e paráfrase.
- (B) aliteração e sinonímia.
- (C) sinédoque e paródia.
- (D) metáfora e síntese.

— RASCUNHO —

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 11 —

O Programa Nacional de Imunização organiza toda a política nacional de vacinação para a população brasileira. Esse programa tem como missão o controle, a erradicação e a eliminação de doenças imunopreveníveis. A gestão de suas ações é compartilhada pela União, estados, Distrito Federal e municípios, sendo responsabilidade da esfera federal

- (A) fornecer seringas e agulhas para aplicação das vacinas.
- (B) prover imunobiológicos definidos pelo Programa Nacional de Imunizações.
- (C) descartar frascos, seringas e agulhas utilizados nas vacinações.
- (D) coletar e processar dados de vacinação provenientes das unidades notificadoras.

— QUESTÃO 12 —

De acordo com a Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, o Conselho de Saúde, de caráter permanente e deliberativo, é composto de representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, na seguinte proporção:

- (A) 25% – representantes do governo, 25% – prestadores de serviço, 25% – profissionais de saúde e 25% – usuários.
- (B) 15% – representantes do governo, 35% – prestadores de serviço e 50% – profissionais de saúde e usuários.
- (C) 80% – representantes do governo e prestadores de serviço e 20% – profissionais de saúde e usuários.
- (D) 50% – representantes do governo, prestadores de serviço e profissionais de saúde e 50% – usuários.

— QUESTÃO 13 —

No artigo 198 da Constituição Federal de 1988, as ações e serviços públicos de saúde se conformam em uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, regido pelas seguintes diretrizes:

- (A) descentralização, atendimento integral e participação da comunidade.
- (B) universalização, equidade e controle social.
- (C) municipalização, autonomia e igualdade.
- (D) coordenação, racionalidade e intersetorialidade.

— QUESTÃO 14 —

Leia o caso clínico a seguir.

Na semana passada, a menina F., de nove anos, teve que sair mais cedo da escola porque ficou doente, apresentando vômitos, dor abdominal e dor de cabeça, logo depois de comer o lanche servido pela escola durante o recreio. Quando F. melhorou e voltou às aulas, ficou sabendo que muitos de seus coleguinhas também ficaram doentes com os mesmos sintomas.

Esse evento, ocorrido na escola de F., é considerado

- (A) uma pandemia.
- (B) um surto epidêmico.
- (C) uma epidemia lenta.
- (D) uma endemia.

— QUESTÃO 15 —

De acordo com a Portaria n. 104, de 25 de janeiro de 2011, a Lista de Notificação Compulsória contempla doenças, agravos e eventos de importância para a saúde pública de abrangência nacional em toda a rede de saúde pública e privada. Fazem parte dessa lista:

- (A) febre amarela, anemia falciforme e acidente por animais peçonhentos.
- (B) malária, hipertensão arterial e atendimento antirrábico.
- (C) dengue, rubéola e intoxicação exógena.
- (D) sarampo, diabetes e eventos adversos pós-vacinação.

— QUESTÃO 16 —

Os conceitos de transversalidade, indissociabilidade entre gestão e atenção, protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos são princípios

- (A) do Pacto pela Vida.
- (B) da Política Nacional de Promoção da Saúde.
- (C) do Pacto em Defesa do SUS.
- (D) da Política Nacional de Humanização.

— QUESTÃO 17 —

A sífilis é uma doença infectocontagiosa sistêmica, de evolução crônica, causada pelo *Treponema pallidum*. Essa doença é transmitida de mãe para filho, resultando na sífilis congênita. Como medida de prevenção e controle da sífilis durante a gravidez, deve-se:

- (A) tratar as parcerias sexuais de casos de sífilis primária, secundária ou latente precoce, mesmo que apresentem testes sorológicos não reagentes.
- (B) realizar uma testagem para sífilis no 1º trimestre da gravidez ou na 1ª consulta, e outra, no início do 2º trimestre.
- (C) tratar a gestante com penicilina de acordo com a fase clínica da doença e finalizar o tratamento em até 60 dias antes do parto.
- (D) vacinar a gestante contra hepatite C, de acordo com o calendário de vacinação do PNI do Ministério da Saúde.

— QUESTÃO 18 —

Leia o caso clínico a seguir.

A senhora R., mulher de 70 anos, estava sozinha em casa quando sentiu-se mal com uma intensa dor de cabeça de inicio súbito. Resolveu ir até o posto de saúde da família. Ao chegar lá, só conseguiu falar que estava com uma dor muito forte na cabeça e desmaiou logo em seguida. A equipe da Estratégia Saúde da Família a socorreu prontamente e verificou que seus sinais vitais estavam normais, porém a senhora R. continuava inconsciente. O SAMU foi chamado e rapidamente a levou até a UPA, onde foi monitorizada e submetida a exames clínicos e laboratoriais. Logo depois, a senhora R. foi transferida, novamente pelo SAMU, para a UTI de um hospital de referência.

De acordo com a Portaria n. 1.600, de 7 de julho de 2011, os pontos de atenção à saúde em que a senhora R. foi atendida são componentes da

- (A) rede de atenção às doenças crônicas.
- (B) política de atenção à saúde da mulher.
- (C) rede de atenção às urgências.
- (D) política de atenção à pessoa idosa.

— QUESTÃO 19 —

A Rede de Atenção Psicossocial oferece atendimento para pessoas com problemas mentais e decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. A Atenção Básica incorpora esta rede por meio de serviços e equipamentos como:

- (A) unidade de acolhimento e iniciativas de geração de trabalho e renda.
- (B) consultório na rua e núcleo de apoio à saúde da família.
- (C) serviço de atenção em regime residencial e programa de volta para casa.
- (D) serviços residenciais terapêuticos e centro de atenção psicossocial.

— QUESTÃO 20 —

As doenças causadas por agentes infecciosos e parasitários e consideradas endêmicas em populações de baixa renda são chamadas de doenças:

- (A) degenerativas.
- (B) emergentes.
- (C) reemergentes.
- (D) negligenciadas.

— QUESTÃO 21 —

No processo histórico e social da organização da saúde no Brasil, os temas saúde como direito, reformulação do sistema nacional de saúde e financiamento do setor saúde foram premissas da

- (A) 5ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1975.
- (B) 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986.
- (C) 9ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1992.
- (D) 13ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 2007.

— QUESTÃO 22 —

O modelo médico-assistencial privatista tem como objetos de seu trabalho:

- (A) doença e doentes.
- (B) condições de vida e trabalho.
- (C) modos de transmissão e fatores de risco.
- (D) determinantes e necessidades de saúde.

— QUESTÃO 23 —

Prevenção em saúde pública corresponde à implementação de ações antecipadas a fim de interromper ou anular a evolução de uma doença. A prevenção primária consiste em

- (A) diagnóstico precoce e reabilitação.
- (B) tratamento imediato e recuperação.
- (C) promoção da saúde e proteção específica.
- (D) limitação de incapacidade e fisioterapia.

— RASCUNHO —**— QUESTÃO 24 —**

De acordo com a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, um dos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde é a

- (A) integralidade.
- (B) equidade.
- (C) coletividade.
- (D) resolubilidade.

— QUESTÃO 25 —

A prática de atividade física, a alimentação saudável e o combate ao tabagismo são medidas de prevenção e controle de doenças

- (A) crônicas.
- (B) exantemáticas.
- (C) transmissíveis.
- (D) cromossômicas.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 26 —

Leia o caso a seguir.

Na farmácia de um hospital, o farmacêutico recebe a prescrição-dia de um paciente, contendo carbamazepina comprimidos 200 mg uma vez ao dia. Devido a um problema com o fornecedor, o medicamento carbamazepina comprimidos está em falta nessa instituição. No entanto, a suspensão oral de carbamazepina a 2% encontra-se disponível.

Quantos ml de suspensão oral de carbamazepina precisam ser administrados diariamente ao paciente para que ele receba a dose equivalente ao comprimido?

- (A) 1 ml
- (B) 2 ml
- (C) 10 ml
- (D) 20 ml

— RASCUNHO —

Leia o caso a seguir para responder às questões de 27 a 29.

SOBRE TOMAR REMÉDIOS PARA REVERTER OS EFEITOS COLATERAIS DE OUTROS REMÉDIOS QUE EU TOMO, NEM SEI POR QUÊ...

Dona I., 79 anos, sexo feminino, entra no consultório de braço dado com a filha:

"Sinto tonteira e muita dor nas pernas. Venho sentindo também muita dor no estômago depois que tomo meus remédios. Isso já tem mais de um ano. Já passei no médico de veia e ele me deu um remédio pra melhorar a dor de varizes. Não adiantou. Mas também, eu nunca tive varizes! Passei no ortopedista, que me deu um remédio manipulado, não adiantou. Disse que eu tinha desgaste nos joelhos e osteoporose, mas eu expliquei pra ele que meu joelho não dói. O que dói é a perna toda. Passei no reumatologista que disse que eu não tenho nada."

"E da tonteira? O que a senhora me fala?"

"É assim: eu tô deitada, aí levanto. Pronto, fico tonta. Se eu sair andando então, Ave-Maria, quase caio. Fui na UPA uma vez e o médico disse que era labirintite e me passou um remédio. Não melhorou nada."

"Onde mais a senhora consulta?"

"Com um cardiologista. Mas já tem mais de um ano que eu não vou lá. É muito caro."

"E a senhora tem algum problema no coração?"

"Não. Só a pressão alta. Mas agora tá ficando baixinha. Ele me passou um remédio caro. Não tô mais conseguindo comprar. Você pode trocar por um remédio de pressão que tenha no posto?"

"Vou te examinar primeiro e depois conversamos. Pode ser?"

EXAME FÍSICO:

Pressão deitada: 10 por 6. Sentada: 8 por 6!! Quem aguenta?!! E mais nenhuma outra alteração.

LISTA DE REMÉDIOS QUE USAVA:

1) Uma associação comprada (e cara!) de dois remédios para pressão. UM DELES PROVOCA INCHAÇO E PESO NAS PERNAS!

2) Um diurético que pode provocar queda de pressão ao levantar, GERANDO TONTEIRA!

3) Um medicamento para prevenção de infarto e derrame que tem formulação ácida e que pode gerar piora das DORES DE ESTÔMAGO.

4) Um medicamento de uso semanal para tratamento de suposta osteoporose que costuma causar forte DOR NO ESTÔMAGO.

5) Uma medicação usada para controle dos níveis de colesterol e para prevenir infarto e derrame, e que pode causar DOR MUSCULAR. Isso, mesmo a paciente tendo colesterol superbaixo e com risco baixo de sofrer acv ou infarto.

6) Um remédio para dor no estômago, porque a paciente sentia dor depois de tomar seus muitos medicamentos.

7) Três opções de analgésicos para conter as dores musculares que tanto a incomodavam, incluindo anti-inflamatórios contraindicados para pacientes com mais de 65 anos e outros que causam constipação intestinal, retenção urinária e sôlência, com piora da TONTEIRA.

Dona I foi transformada numa quase inválida. A prescrição médica que seguia estava lhe trazendo mais transtornos que benefícios. Saiu da consulta com pedidos de exames laboratoriais e uma receita com três medicamentos, com proposta de retorno em quatro dias para reavaliação da pressão e dos sintomas de tonteira e dor muscular.

E deixei meu telefone com ela, por que ela tem whatsapp e vai mandar mensagem pra mim!! E é só isso mesmo. Com licença e boa noite!!

Disponível em: <<https://www.facebook.com/juliapamed/posts/540246962798966>>. Acesso em: 15 maio 2016. Perfil de domínio público. (Adaptado).

— QUESTÃO 27 —

Conforme o Formulário Terapêutico Nacional de 2010, de acordo com os efeitos adversos provocados pelos medicamentos, Dona Iolanda pode estar usando

- (A) a espironolactona como diurético.
- (B) a simvastatina para controle dos níveis de colesterol.
- (C) o carbonato de cálcio para tratamento da osteoporose.
- (D) o anti-hipertensivo atenolol.

— QUESTÃO 28 —

Conforme o Terceiro Consenso de Granada sobre problemas relacionados a medicamentos e resultados negativos associados a medicamento, a piora das dores de estômago provocada pelo medicamento para prevenção do infarto e derrame é resultado negativo, classificado como de

- (A) efetividade.
- (B) segurança.
- (C) necessidade.
- (D) inefetividade.

— QUESTÃO 29 —

A paciente relatou à médica que utiliza uma associação de anti-hipertensivos que não são distribuídos no posto. No processo de seleção de medicamentos essenciais, priorizam-se os monofármacos,

- (A) aceitando-se as associações em doses fixas, quando aumentam a eficácia ou melhoram a adesão dos pacientes ao tratamento.
- (B) uma vez que o custo comparativamente favorável é o primeiro critério a ser avaliado na seleção, e a associação tem custo mais elevado.
- (C) evitando-se os monopólios e preços excessivos, pois as associações são produzidas apenas por um único fabricante.
- (D) pois é insuficiente a experiência de uso das associações e sua eficácia e segurança não são definitivamente comprovadas.

— QUESTÃO 30 —

Conforme o disposto no Anexo 1, Art. 15º, Capítulo IV, da Resolução n. 596, de 21 de fevereiro de 2014, do Conselho Federal de Farmácia, quando atuando no serviço público, é vedado ao farmacêutico:

- (A) fazer uso de documento, atestado, certidão ou declaração falsos ou alterados.
- (B) receber remuneração por serviços que não tenha efetivamente prestado.
- (C) cobrar ou receber remuneração do usuário do serviço.
- (D) promover publicidade enganosa ou abusiva da boa-fé do usuário.

Leia o caso a seguir para responder às questões de 31 a 33.

A dona de casa S. R., de 64 anos, acusa o auxiliar de farmácia de uma unidade de saúde de fornecer a ela medicamento errado. Ao invés de receber os comprimidos de sulfametoxazol/trimetropirim para tratamento de uma infecção de urina, prescritos na receita apresentada, foi-lhe entregue comprimidos de metformina, um medicamento para tratamento de diabetes. A paciente alega que se dirigiu à farmácia para buscar o medicamento e foi atendida pelo auxiliar que lhe informou que o farmacêutico estava ocupado naquele momento e que não poderia lhe atender. Ela relata ainda que teve dificuldades em receber o medicamento, pois o auxiliar queria uma receita em duas vias e ela só possuía uma. A paciente ingeriu os comprimidos por sete dias e afirma que nunca teve diabetes.

— QUESTÃO 31 —

Em atendimento ao disposto na RDC n. 36, de 25 de julho de 2013, da Anvisa, o Núcleo de Segurança do Paciente da unidade de saúde que dispensou o medicamento à dona S. deve:

- (A) notificar o evento adverso ocorrido com a paciente em até 72 horas a partir do ocorrido por meio das ferramentas eletrônicas disponibilizadas pela Anvisa.
- (B) acompanhar junto à vigilância sanitária municipal as investigações sobre a ocorrência do evento adverso com a finalidade de identificar e aplicar as devidas sanções disciplinares aos responsáveis.
- (C) notificar o evento adverso ocorrido até o décimo quinto dia útil do mês subsequente ao mês de vigilância, por meio das ferramentas eletrônicas disponibilizadas pela Anvisa.
- (D) acompanhar junto à vigilância sanitária estadual as investigações sobre a ocorrência do evento adverso com a finalidade de identificar e aplicar as devidas sanções administrativas aos responsáveis.

— QUESTÃO 32 —

A exigência de prescrição em duas vias realizada pelo auxiliar de farmácia se justifica, porque as farmácias de unidades públicas que não comercializam medicamentos, conforme RDC n. 20/2011 da Anvisa, devem:

- (A) dispensar os medicamentos contendo substâncias antimicrobianas mediante retenção de receita e escrituração no Livro de Registro Específico para Antimicrobianos, nos termos do art. 14º.
- (B) realizar a escrituração de antimicrobianos por meio de sistema informatizado, previamente avaliado e aprovado pela vigilância sanitária local, nos termos do art. 14º e devem, por isso, reter uma via da prescrição.
- (C) dispensar os medicamentos contendo antimicrobianos mediante retenção de receita e escrituração no Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados, nos termos do art. 3º.
- (D) manter procedimentos de controle específico de prescrição e dispensação para os medicamentos que contenham substâncias antimicrobianas, conforme disposto no art. 3º.

— QUESTÃO 33 —

O erro de dispensação ocorrido no caso relatado é classificado como:

- (A) erro de informação.
- (B) erro de rotulagem.
- (C) erro de comunicação.
- (D) erro de conteúdo.

— QUESTÃO 34 —

O sulfametoxazol e o trimetroprim devem ser associados para administração ao paciente, pois

- (A) atuam sinergicamente em passos diferentes da síntese do ácido tetrahidrofólico (folínico), necessária para a síntese dos ácidos nucleicos.
- (B) a presença do trimetroprim retarda o pico máximo do sulfametoxazol e aumenta seus níveis séricos por um período de 12 horas.
- (C) o trimetroprim aumenta a afinidade do sulfametoxazol pela enzima ácido tetrahidrofólico sintetase, potencializando o efeito do fármaco.
- (D) inibem as penicilinazes e beta-lactamases bacterianas, diminuindo a resistência bacteriana ao antimicrobiano.

— QUESTÃO 35 —

Conforme o disposto na RDC n. 48, de 16 de março de 2004, da Anvisa, fitoterápico é:

- (A) o medicamento obtido empregando-se matérias-primas ativas vegetais, podendo incluir em sua composição substâncias ativas isoladas de outra origem.
- (B) o medicamento obtido empregando-se exclusivamente matérias-primas ativas vegetais e caracterizado pela reproduzibilidade e constância de sua qualidade.
- (C) a planta medicinal ou suas partes, após processo de coleta, estabilização e secagem, podendo ser íntegra, rasurada, triturada ou pulverizada.
- (D) a planta medicinal fresca, droga vegetal ou seus derivados, utilizada com propósitos terapêuticos.

— QUESTÃO 36 —

Conforme o Formulário Terapêutico Nacional de 2010, no momento da dispensação do medicamento Alendronato de Sódio, deve ser transmitido ao paciente a seguinte orientação:

- (A) as cápsulas devem ser ingeridas em jejum, isto é, uma hora antes ou duas horas após as refeições. Aumentar a ingestão líquida diária para evitar a cristalização. Evitar o uso de bebidas alcoólicas durante o tratamento sob o risco de desenvolvimento da síndrome do dissulfiram.
- (B) a ingestão das cápsulas deve ser realizada com estômago vazio, 30 minutos antes de uma refeição (preferentemente café da manhã), devendo ser ingeridas intactas. Pacientes com dificuldade de deglutição podem abrir as cápsulas antes da administração e misturar o conteúdo em pequena quantidade de suco de laranja.
- (C) as cápsulas devem ser engolidas inteiras com um copo cheio de água, não menos do que 60 mL, com o estômago vazio pelo menos 30 minutos antes do café da manhã ou antes de ingerir outro medicamento; o paciente deve ficar sentado de forma ereta ou ficar em pé por pelo menos 30 minutos após ingerir o medicamento.
- (D) as cápsulas devem ser ingeridas com 250 mL de água e com o estômago vazio, 30 minutos antes ou duas horas após o café da manhã. Alertar para evitar alternância de fabricantes, porque produtos diferentes podem não ter o mesmo efeito.

— QUESTÃO 37 —

No dia 13 de abril de 2016, o Congresso Nacional aprovou a Lei n. 13.269 que autoriza o uso da fosfoetanolamina sintética por pacientes diagnosticados com neoplasia maligna. No entanto, no dia 19 de maio de 2016, o Supremo Tribunal Federal (STF) deferiu liminar que suspende a eficácia da Lei n. 13.269. O plenário do STF ainda deve decidir se anula, ou não, a lei, julgamento esse ainda sem data prevista. No meio dessa discussão, o Ministro da Saúde já anunciou que, caso seja autorizado o uso, os pacientes interessados terão de arcar com todos os custos do uso da substância, já que ela não foi incorporada ao Sistema Único de Saúde (SUS), porque

- (A) a eficácia e segurança da substância, comprovada por meio da apresentação de estudos pré-clínicos e clínicos, precisa ser avaliada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica do Ministério da Saúde, que decidirá pela inclusão ou não do medicamento na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename).
- (B) a utilização da substância ainda precisa ter seus critérios estabelecidos em protocolo clínico e diretriz terapêutica, pois fará parte do elenco de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, que financia medicamentos para tratamento de neoplasias, conforme Lei n. 12.401 de 2011, do Ministério da Saúde.
- (C) a substância tem comprovada sua segurança por meio de ensaios clínicos de fase 1, em animais, mas ainda precisa comprovar sua efetividade em ensaios clínicos de fase 2, em seres humanos, para que então possa ser avaliada pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde.
- (D) a Lei n. 12.401 de 2011 estabelece a exigência do registro prévio do produto na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para que um medicamento possa ser avaliado para a incorporação ao SUS, e a fosfoetanolamina ainda não possui esse registro.

— QUESTÃO 38 —

Em uma drogaria comercial, o farmacêutico dispõe de três apresentações de diclofenaco comprimidos, a saber, medicamento de referência 50 mg (medicamento I), medicamento similar 50 mg, que atende à RDC 58/2014 (medicamento II) e o medicamento genérico 50 mg (medicamento III). Ao receber uma prescrição do medicamento I, o farmacêutico poderá dispensar:

- (A) o medicamento I, ou o medicamento II ou o medicamento III, pois são intercambiáveis.
- (B) o medicamento I ou o medicamento III, não podendo dispensar o medicamento II, pois é proibida a intercambialidade de medicamento de referência com similar.
- (C) o medicamento I, pois a intercambialidade com genéricos e similares é proibida, quando o medicamento é prescrito pelo nome comercial.
- (D) o medicamento I ou o medicamento II, não podendo dispensar o medicamento III, pois é proibida a intercambialidade de medicamento de referência com o genérico.

— QUESTÃO 39 —

A tabela a seguir apresenta os dados de consumo do medicamento captopril 25 mg comprimidos na farmácia de uma unidade de saúde.

Tabela – Consumo mensal de captopril 25 mg/comprimidos

Mês	Quantidade
Julho/2015	150
Agosto/2015	200
Setembro/2015	100
Outubro/2015	100
Novembro/2015	250
Dezembro/2015	150
Janeiro/2016	200
Fevereiro/2016	100
Março/2016*	0
Abri/2016*	0
Maio/2016	200
Junho/2016	150
Total	1600

*Medicamento em falta na instituição

Com base nos dados da tabela, pelo método de consumo histórico, o farmacêutico calculou que o quantitativo necessário para atendimento da unidade durante todo o segundo semestre de 2016 será de:

- (A) 650 unidades.
- (B) 850 unidades.
- (C) 960 unidades.
- (D) 975 unidades.

— QUESTÃO 40 —

De acordo com a RDC n. 306 de 2004 da Anvisa, que dispõe sobre o gerenciamento de resíduos nos serviços de saúde,

- (A) os serviços relacionados com o atendimento à saúde humana ou animal, inclusive estabelecimentos de ensino e pesquisa na área de saúde, são definidos como geradores de Resíduos de Serviços de Saúde.
- (B) o acondicionamento consiste na separação dos resíduos no momento e local de sua geração, de acordo com as características físicas, químicas, biológicas, o seu estado físico e os riscos envolvidos.
- (C) resíduos do grupo A1 podem deixar a unidade geradora sem tratamento prévio, devendo ser acondicionados em saco branco leitoso, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos uma vez a cada 24 horas.
- (D) resíduos do grupo B, como, por exemplo, as sobras de alimentos, são isentos de risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.

— RASCUNHO —**— QUESTÃO 41 —**

Um paciente recebe uma prescrição de omeprazol 20 mg uma vez ao dia em jejum. Esse medicamento

- (A) é um pró-fármaco que, ativado no fígado, liga-se irreversivelmente à adenosina trifosfatase hidrogênio-potássio, suprimindo a secreção gástrica.
- (B) induz a atividade de algumas enzimas do citocromo P450 hepáticas, podendo aumentar a depuração de medicamentos metabolizados por essa via.
- (C) mostra-se mais efetivo que o esomeprazol na inibição da secreção gástrica, pois inibe seletivamente a anidrase carbônica da mucosa gástrica.
- (D) possui meia-vida de 24 horas, o que justifica a posologia de 20 mg/dia, pois somente uma única dose diária causa inibição irreversível da enzima.

— QUESTÃO 42 —

A utilização concomitante do omeprazol e do clopidogrel deve ser evitada, pois:

- (A) o omeprazol tem seus efeitos diminuídos, uma vez que o clopidogrel é um forte inibidor competitivo da sua via metabólica, resultando em diminuição da secreção gástrica.
- (B) existe risco de sangramento gastrointestinal, uma vez que o omeprazol inibe a via de excreção do clopidogrel.
- (C) existe o risco de o paciente desenvolver acloridria, pois o clopidogrel compete com o omeprazol no sítio de ligação na anidrase carbônica.
- (D) o clopidogrel tem seus efeitos diminuídos, uma vez que necessita ser metabolizado pela CYP2C9 para adquirir suas propriedades antiagregantes plaquetárias.

— QUESTÃO 43 —

O quadro a seguir apresenta, na primeira coluna, os principais termos utilizados nas atividades de farmacovigilância e, na segunda, as definições dos diferentes termos, conforme a RDC n. 44, de 10 de fevereiro de 2009, e seus anexos.

Termos utilizados nas atividades de farmacovigilância	Definições
1-Reações adversas a medicamentos	a- Qualquer evento evitável que pode causar ou levar a um uso inapropriado de medicamentos ou causar dano a um paciente, enquanto a medicação está sob o controle dos profissionais de saúde, pacientes ou consumidores.
2-Erros de medicação	b- Compreende o uso em situações divergentes da bula de um medicamento registrado na Anvisa.
3-Inefetividade terapêutica	c- Resposta prejudicial ou indesejável, não intencional, a um medicamento, que ocorre nas doses usualmente empregadas no homem para profilaxia, diagnóstico, terapia da doença ou para a modificação de funções fisiológicas.
4-Uso off-label	d- Ausência ou redução da resposta terapêutica esperada de um medicamento, sob as condições de uso prescritas ou indicadas em bula.

A relação entre os termos e suas definições deve obedecer à seguinte sequência:

- (A) 1-c; 2-d; 3-a; 4-b
- (B) 1-a; 2-c; 3-d; 4-b
- (C) 1-b; 2-d; 3-a; 4-c
- (D) 1-c; 2-a; 3-d; 4-b

Leia o texto a seguir para responder às questões **44** e **45**.

Paciente de 68 anos, com diagnóstico de insuficiência cardíaca grave, deu entrada no pronto-socorro com sintomas neurológicos, vômitos intensos e diarreia, sugestivos de intoxicação digitalica decorrente do uso da Digoxina. Após estabilização, exames laboratoriais mostraram que o paciente apresentava quadro de insuficiência renal aguda e foi transferido para a Unidade de Terapia Intensiva, onde recebeu a seguinte prescrição.

Medicamentos disponíveis na instituição: Digoxina elixir 0,05 mg/mL; Noradrenalina 4 mg.

- 1 - Dieta por sonda nasogástrica
- 2 - Midazolam 45 mg + SF 250 ml a 20 ml/hora
- 3 - Fentanil 10 mg + SF 250 ml a 10 ml/hora
- 4 - Noradrenalina 16 mg + SF 240 ml a 40 ml/hora
- 5 - Digoxina 0,25 mg via oral

— QUESTÃO 45 —

Considerando que o sistema de dispensação de medicamentos na instituição é por dose individualizada, a quantidade de noradrenalina, em ampolas, para atender a prescrição para um período de 24 horas, será de:

- (A) 32
- (B) 16
- (C) 8
- (D) 2

— QUESTÃO 44 —

Considerando que o ajuste de dose da Digoxina para esse paciente é de 75% da dose prescrita, a quantidade necessária, em mL, a ser administrada, deverá ser de:

- (A) 3,67 mL
- (B) 3,75 mL
- (C) 36,7 mL
- (D) 37,5 mL

— QUESTÃO 46 —

Conforme disposto na Lei n. 8.666, de 21 de junho de 1993, a concorrência é uma modalidade de licitação para compras de medicamentos no serviço público e pode ocorrer entre:

- (A) quaisquer interessados que, na fase inicial de habilitação preliminar, comprovem possuir os requisitos mínimos de qualificação exigidos no edital para execução de seu objeto.
- (B) interessados devidamente cadastrados, que atenderem a todas as condições exigidas para cadastramento até o terceiro dia anterior à data de recebimento das propostas.
- (C) quaisquer interessados, devidamente cadastrados, em número mínimo de três, em que a disputa pelo fornecimento é feita em sessão pública, por meio de propostas e lances.
- (D) quaisquer interessados, cadastrados ou não, que atenderem a todas as condições exigidas para cadastramento até o terceiro dia anterior à data de recebimento das propostas.

Leia o texto a seguir para responder às questões 47 e 48.

O farmacêutico de uma Farmácia Comunitária recebe a seguinte prescrição:

Paciente: Fulano de Tal

1 - Olanzapina 2,5 mg, 1 comprimido via oral de 8/8 horas
2 - Fenobarbital 100 mg, 1 comprimido via oral de 8/8 horas

— QUESTÃO 47 —

Para cumprir os requisitos da Portaria n. 344, de 12 de maio de 1998, a quantidade máxima de comprimidos de olanzapina e fenobarbital a ser dispensada ao paciente será, respectivamente, de:

- (A) 90 e 60
- (B) 180 e 120
- (C) 270 e 180
- (D) 360 e 240

— QUESTÃO 48 —

Conforme a Portaria n. 344, de 12 de maio de 1998, a olanzapina e o fenobarbital estão contemplados, respectivamente, nas listas:

- (A) "C1" outras substâncias sujeitas a controle especial e "D1" substâncias precursoras de entorpecentes e/ou psicotrópicos.
- (B) "D1" substâncias precursoras de entorpecentes e/ou psicotrópicos e "B1" substâncias psicotrópicas.
- (C) "C1" outras substâncias sujeitas a controle especial e "B1" substâncias psicotrópicas.
- (D) "C3" substâncias imunossupressoras e "A3" substâncias psicotrópicas.

— QUESTÃO 49 —

Leia o caso a seguir.

Paciente de 65 anos, do sexo feminino, com diagnóstico de dislipidemia e diabetes tipo 2, faz uso crônico de fenofibrato 200 mg por via oral uma vez ao dia e metformina 850 mg por via oral de 8/8 horas; apresenta queixas de dor muscular e fraqueza progressiva durante as duas últimas semanas.

De acordo com a descrição, o quadro clínico é sugestivo de rabdomiólise. Para a confirmação, o médico assistente deverá solicitar o seguinte exame:

- (A) creatinina fosfatoquinase.
- (B) glicose-6-fosfato desidrogenase.
- (C) mioglobina.
- (D) desidrogenase lática.

— QUESTÃO 50 —

Leia o caso a seguir.

Paciente D. R. S., de 77 anos de idade, do sexo feminino, com doença pulmonar obstrutiva crônica, em uso crônico de corticosteroides, após um procedimento cirúrgico, desenvolveu um quadro de pneumonia. Como a paciente é alérgica à penicilina, foi prescrito o antimicrobiano X. Após cinco dias de tratamento, a paciente começou a apresentar dores musculares nos membros inferiores que evoluíram ao ponto de a paciente não conseguir se locomover sem ajuda. No sétimo dia, ao levantar-se da cama, a paciente escutou um "estalo" no joelho direito seguido de dor intensa. Após exames de imagem, o diagnóstico foi de ruptura do ligamento patelar.

De acordo com o caso clínico o antibiótico X é:

- (A) azitromicina.
- (B) gentamicina.
- (C) anidalafungina.
- (D) ciprofloxacina.