



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO ACADÊMICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARICÁ / RJ
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ

FEMMAR
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ
EDITAL
2023-1

EDITAL FEMAR Nº 1/2023

Emprego: AUXILIAR DE FARMÁCIA	Nível Médio	Código 285
-------------------------------	-----------------------	----------------------

**CADERNO DE QUESTÕES
INSTRUÇÕES AO CANDIDATO**

- Confira se o **Caderno de Questões** recebido está de acordo com o **Emprego** ao qual está concorrendo. Caso haja divergência, notifique imediatamente ao fiscal. A inobservância deste item poderá implicar na eliminação do candidato.
- Confira se constam do **Caderno de Questões**, de forma legível, **50 (cinquenta)** questões de múltipla escolha, cada uma com 5 (cinco) opções de respostas, sendo apenas uma correta.
- Confira se no **Cartão de Respostas** recebido os seus dados estão corretos. Caso afirmativo, assine-o e transcreva a frase para o exame grafotécnico no campo apropriado. Leia atentamente as instruções para seu preenchimento. No caso de divergência, notifique imediatamente ao fiscal.
- Assinale no **Cartão de Respostas**, com **caneta de tinta azul ou preta**, apenas uma opção, caso contrário, será atribuída pontuação zero à questão da prova que contiver mais de uma resposta assinalada ou nenhuma resposta assinalada, emenda ou qualquer tipo de rasura.
- O tempo disponível para realizar esta prova, incluindo o preenchimento do **Cartão de Respostas**, é de no mínimo, **uma hora e trinta minutos**, e de no máximo, **quatro horas**.
- O candidato só poderá portar sobre a mesa a caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta para preencher o **Cartão de Respostas**, não sendo permitido fazer uso de qualquer outro objeto para assinalar as respostas ou para efeito rascunho.
- **Evite a eliminação no concurso.** Se estiver portando: celular, instrumento auxiliar para cálculo ou desenho, qualquer dispositivo eletrônico que sirva de consulta ou comunicação, mantenha-os acondicionados no envelope de segurança, fornecido pelo fiscal de sala, lacrado e devidamente desligados no caso de aparelhos de comunicação.
- O candidato poderá levar o seu **Caderno de Questões**, faltando **uma hora** para o término da prova, com a devida permissão da equipe de fiscalização.
- É de responsabilidade do candidato entregar ao fiscal de sala, o **Cartão de Respostas** devidamente assinado e com a frase para o exame grafotécnico contida na Capa do Caderno de Questões, transcrita no Campo apropriado. A não entrega implicará a sua eliminação no Concurso.
- No caso de dúvida, solicite esclarecimento à equipe de aplicação.

BOA PROVA

**FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS NO
QUADRO “EXAME GRAFOTÉCNICO”**

O caminho mais certo de vencer é tentar mais uma vez.

(Thomas Edison)

Parte I – LÍNGUA PORTUGUESA

Texto 1

A saúde entre dois mundos: escravos e libertos atuavam como sangradores e parteiras no século XIX



Aquarela de Jean-Baptiste Debret, 1826.

No Rio de Janeiro do século XIX, os médicos, cirurgiões e boticários eram em sua maioria brancos e pertenciam a classes sociais mais abonadas. Já os sangradores, curandeiros, parteiras e amas de leite eram quase sempre escravos, libertos e pessoas livres empobrecidas, entre elas imigrantes e africanos livres. Era essa população desfavorecida que tratava dos problemas de saúde mais urgentes de quem precisava, não importava se ricos ou pobres. Os sangradores ofereciam seus serviços pelas ruas e praças das cidades e em lojas de barbeiros, enquanto as parteiras trabalhavam em ambientes domésticos, cuidando de questões relacionadas não apenas ao parto, mas também a abortos e doenças genitais.

“Oficialmente, sangradores e parteiras deveriam lidar com casos simples de doença e fazer apenas o que médicos ou cirurgiões mandassem. Porém, a população recorria a eles porque partilhava de suas concepções de doença e saúde”, observa a historiadora Tânia Salgado Pimenta (COC/Fiocruz).

Disponível em: <https://www.revistahcsm.coc.fiocruz.br/a-saude-entre-dois-mundos-escravos-e-libertos-atuavam-como-sangradores-e-parteiras-no-seculo-xix/>. Acesso em: 20 out. 2023.
Fragmento.

01 A tela reproduzida é de Jean-Baptiste Debret, pintor e desenhista francês que registrou o cotidiano da sociedade brasileira do século XIX.

A imagem se refere especificamente à seguinte informação dada pelo texto que a acompanha:

- (A) “Os sangradores ofereciam seus serviços pelas ruas e praças das cidades e em lojas de barbeiros...” (Linhas 11-13)
- (B) “No Rio de Janeiro do século XIX, os médicos, cirurgiões e boticários eram em sua maioria brancos...” (Linhas 01-03)
- (C) “...os sangradores, curandeiros, parteiras e amas de leite eram quase sempre escravos, libertos e pessoas livres empobrecidas...” (Linhas 04-07)
- (D) “Oficialmente, sangradores e parteiras deveriam (...) fazer apenas o que médicos ou cirurgiões mandassem.” (Linhas 18-21)
- (E) “...cuidando de questões relacionadas não apenas ao parto, mas também a abortos e doenças genitais.” (Linhas 15-17)

02 Pode-se dizer que a estrutura do Texto 1 é predominantemente:

- (A) argumentativa
- (B) descritiva
- (C) injuntiva
- (D) narrativa
- (E) expositiva

Texto 2

O machismo no ensino médico

A medicina, assim como a carreira militar e a eclesiástica, sempre foi atividade considerada própria do sexo masculino. Embora a Escola de Salerno, na Idade Média, admitisse mulheres no curso médico, houve a partir de então uma dificuldade crescente de acesso às universidades para o sexo feminino. Em relação à medicina, havia ainda o preconceito de que se tratava de uma profissão inadequada à mulher por razões de ordem moral. Quando muito se admitia a colaboração da mulher no cuidado aos doentes como enfermeira, função exercida durante séculos pelas religiosas de várias ordens (irmãs de caridade), ou na assistência às parturientes, como parteiras.

Em 1812 formou-se em Edimburgo um médico de nome James Barry, que ingressou

no serviço médico do exército inglês, tendo
20 trabalhado durante muitos anos como médico
militar nas colônias inglesas. Era franzino,
imberbe e tinha a voz fina. Com a sua morte,
em 1865, descobriu-se que se tratava de uma
mulher disfarçada de homem. Para evitar
25 escândalo foi sepultada como homem e só
posteriormente o segredo foi revelado.
Seguramente inspirada na lenda de Agnodice,
foi a maneira encontrada por essa mulher para
atender a sua vocação (Lyons e Petrucelli,
30 1978, p. 565). Apesar de todas as dificuldades
encontradas, algumas mulheres destemidas
conseguiram pouco a pouco vencer todos os
preconceitos e todas as barreiras.

MENEGHELI, Ulisses. O machismo na história do ensino médico. In: _____. À sombra do plátano: crônicas de História da medicina. São Paulo: Editora Unifesp, 2009. pp. 131-132.

03 “A medicina, assim como a carreira militar e a eclesiástica, sempre foi atividade considerada própria do sexo masculino.” (Linhas 01-03)

De acordo com o texto, uma justificativa para essa ideia é a de que:

- (A) “...houve a partir de então uma dificuldade crescente de acesso às universidades para o sexo feminino.” (Linhas 05-07)
- (B) “...se tratava de uma profissão inadequada à mulher por razões de ordem moral.” (Linhas 09-11)
- (C) “...se tratava de uma mulher disfarçada de homem.” (Linhas 23-24)
- (D) “James Barry [...] ingressou no serviço médico do exército inglês...” (Linhas 18-19)
- (E) “...se admitia a colaboração da mulher no cuidado aos doentes como enfermeira...” (Linhas 11-13)

04 Na expressão “...ou na assistência às parturientes...” (Linha 15), o acento grave foi usado porque a

- (A) concordância exige gênero feminino e número plural no adjunto adnominal.
- (B) combinação exige pronome demonstrativo feminino no termo determinante.
- (C) regência exige preposição e há artigo feminino no complemento nominal.
- (D) colocação exige artigo definido preposto ao substantivo no complemento verbal.
- (E) substituição exige preposição antecedendo o sintagma no adjunto adverbial.

05 “Apesar de todas as dificuldades encontradas, algumas mulheres destemidas conseguiram pouco a pouco vencer todos os preconceitos e todas as barreiras.” (Linhas 30-33) Nesse período, o termo “apesar de todas as dificuldades encontradas” expressa

- (A) concessão.
- (B) explicação.
- (C) consequência.
- (D) condição.
- (E) proporção.

Texto 3

Quem foi a primeira médica negra do Brasil?

De acordo com a última pesquisa da Demografia Médica, divulgada em 2020, há
05 um fenômeno de “feminização” da medicina brasileira. Hoje, as mulheres representam 46,6% da
10 população médica do país. A pesquisa é feita em parceria pela Universidade de São Paulo (USP) e o Conselho Federal de Medicina
15 (CFM). O que ela não nos oferece, entretanto, é uma leitura da raça desses médicos.

Se o Brasil de hoje ainda impõe diversas barreiras para médicas negras, imagine o desenho do país em 1909! Foi em 1909, no
20 interior da Bahia, em São Félix, que Maria Odília Teixeira nasceu. Maria é das principais figuras históricas da medicina brasileira. Para se ter uma noção daquele contexto histórico, as mulheres só conquistaram direito ao
25 voto 23 anos depois, em 1932. Filha de pai médico, Maria é a primeira médica negra de que se tem registro em território nacional. Ela também foi a primeira professora negra da Faculdade de Medicina da Bahia, a mais antiga
30 do país. Em sua turma, ela era a única mulher entre os 48 alunos da turma. Maria morreu em 1970, deixando, na história, uma marca incomparável.



Disponível em: <https://www.sanarmed.com/quem-foi-a-primeira-medica-negra-do-brasil-conheca-essa-e-outras-historias-inspiradoras-projeto-hub>. Acesso em: 14 out. 2023. Adaptado.

06 “A pesquisa é feita em parceria pela Universidade de São Paulo (USP) e o Conselho Federal de Medicina (CFM).” (Linhas 11-15)

A forma verbal sublinhada no enunciado em destaque está na voz passiva analítica. De acordo com a norma culta, na voz passiva sintética, teria a seguinte estrutura:

- (A) Fez-se a pesquisa em parceria pela Universidade de São Paulo (USP) e o Conselho Federal de Medicina (CFM).
- (B) Faz-se a pesquisa em parceria pela Universidade de São Paulo (USP) e o Conselho Federal de Medicina (CFM).
- (C) A pesquisa tem sido feita em parceria pela Universidade de São Paulo (USP) e o Conselho Federal de Medicina (CFM).
- (D) A pesquisa foi feita em parceria pela Universidade de São Paulo (USP) e o Conselho Federal de Medicina (CFM).
- (E) Fizeram a pesquisa em parceria pela Universidade de São Paulo (USP) e o Conselho Federal de Medicina (CFM).

07 Em “Se o Brasil de hoje ainda impõe diversas barreiras para médicas negras, imagine o desenho do país em 1909!” (Linhas 17-19), apresenta-se a seguinte figura de linguagem:

- (A) hipérbole em “em 1909!”
- (B) ironia em “ainda impõe diversas barreiras”
- (C) pleonasma em “hoje ainda”
- (D) eufemismo em “médicas negras”
- (E) metáfora em “o desenho do país”

08 “Para se ter uma noção daquele contexto histórico, as mulheres só conquistaram direito ao voto 23 anos depois, em 1932.” (Linhas 22-25)

A expressão sublinhada tem função coesiva e se refere a:

- (A) direito ao voto em 1932, por remissão catafórica
- (B) 23 anos depois, pelo mecanismo da elipse
- (C) no interior da Bahia, pelo mecanismo da hiponímia
- (D) o desenho do país em 1909, por remissão anafórica
- (E) no Brasil de 2020, pelo mecanismo da hiperonímia

09 Os vocábulos “registro” (Linha 27); “histórico” (Linha 23); “incomparável” (Linha 33) são formados, respectivamente, pelos processos de:

- (A) derivação prefixal; derivação parassintética; derivação prefixal
- (B) derivação imprópria; derivação prefixal; derivação sufixal
- (C) derivação regressiva; derivação sufixal; derivação prefixal e sufixal
- (D) derivação sufixal; derivação regressiva; derivação imprópria
- (E) derivação parassintética; derivação imprópria; derivação regressiva

10 “Maria morreu em 1970, deixando, na história, uma marca incomparável.” (Linhas 31-33)

As vírgulas, na expressão em destaque, justificam-se para:

- (A) isolar o vocativo.
- (B) indicar o aposto.
- (C) separar elementos que exercem a mesma função sintática.
- (D) enfatizar o objeto indireto.
- (E) destacar o adjunto adverbial intercalado.

PARTE II – NOÇÕES DO SUS

11 Quanto ao financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), a Constituição Federal de 1988

- (A) estabelece que o SUS será financiado com recursos do orçamento da União e dos Estados após aprovação dos valores anualmente estabelecidos pela Câmara dos Deputados e das respectivas Assembleias Legislativas, com a sanção do Presidente da República e dos Governadores dos Estados.
- (B) determina que o SUS será financiado exclusivamente com recursos do orçamento da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- (C) não faz menção explícita sobre o financiamento do SUS, prevendo, no entanto, que o mesmo será definido em lei complementar.
- (D) prevê que o SUS será financiado com recursos do orçamento da União e dos Estados após aprovação pela Câmara dos Deputados e das respectivas Assembleias Legislativas.

(E) prevê que o SUS será financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

12 Indique o dispositivo legal cuja ementa dispõe sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

- (A) Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.
- (B) Lei nº 8.142, de 28 de dezembro 1990.
- (C) Lei complementar nº 254, de 25 maio de 1998.
- (D) Emenda constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000.
- (E) Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

13 Aponte a opção que corresponde a uma atribuição comum de todas as esferas de governo na gestão do Sistema Único de Saúde:

- (A) Acompanhar, avaliar e divulgar o nível de saúde da população e as condições ambientais.
- (B) Definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade.
- (C) Promover a descentralização para os municípios dos serviços e das ações de saúde.
- (D) Controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
- (E) Coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica.

14 O conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde, corresponde a definição (prevista no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011) de:

- (A) Porta de entrada
- (B) Mapa da saúde
- (C) Serviços especiais de acesso aberto
- (D) Região de saúde
- (E) Rede de atenção à saúde

15 O princípio doutrinário do Sistema Único de Saúde que preconiza a necessidade de atendimento das demandas em saúde de acordo com a vulnerabilidade social dos

usuários, buscando oferecer mais a quem mais precisa e com isso reduzir as desigualdades sociais é denominado princípio da

- (A) gratuidade.
- (B) hierarquização.
- (C) equidade.
- (D) regionalização.
- (E) universalidade.

16 São competências atribuídas, pelo artigo 200 da Constituição Federal, ao Sistema Único de Saúde, **EXCETO**:

- (A) Controlar e fiscalizar o serviço de internação e atendimento ambulatorial, não abrangendo a execução da política de sangue e seus derivados.
- (B) Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.
- (C) Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- (D) Participar do controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- (E) Colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

17 Em relação à Constituição Federal do Brasil, considere as afirmações a seguir.

- I As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.
- II As entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos poderão participar de forma complementar do SUS desde que a concessão seja precedida de licitação na modalidade de concorrência pública.
- III É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.
- IV A participação da comunidade inclui-se nas diretrizes para a organização do SUS.

Estão corretas:

- (A) somente I, II e III
- (B) somente II, III e IV
- (C) somente I, II e IV
- (D) I, III e IV
- (E) I, II, III e IV

18 A Constituição Federal estabelece que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, tendo como uma de suas diretrizes o atendimento integral com

- (A) igual ênfase para as ações assistenciais e de prevenção.
- (B) prioridade para as atividades de assistência, sem prejuízo das de prevenção.
- (C) prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
- (D) exclusividade para as ações de prevenção.
- (E) exclusividade para as ações de assistência.

19 A Constituição Federal de 1988 estabelece que a assistência à saúde é livre às instituições privadas que podem participar do Sistema Único de Saúde (SUS) de forma

- (A) obrigatória para clínicas especializadas.
- (B) complementar segundo diretrizes do SUS.
- (C) compulsória quando houver necessidade.
- (D) suplementar segundo normas de direito privado.
- (E) concorrente com licitação.

20 De acordo com a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, o conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos define:

- (A) protocolo de atenção à saúde
- (B) notificação compulsória
- (C) norma operacional básica
- (D) vigilância epidemiológica
- (E) vigilância sanitária

Parte III – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21 A prescrição de medicamentos antimicrobianos deverá ser realizada em receituário privativo do prescritor ou do estabelecimento de saúde, não havendo, portanto, modelo de receita específico. A quantidade de vias que devem ser produzidas ao prescrever um medicamento antimicrobiano é

- (A) 1 via.
- (B) 2 vias.
- (C) 3 vias.
- (D) 4 vias.
- (E) 5 vias.

22 De acordo com a legislação em vigor, as unidades de saúde que devem manter os procedimentos de controle específicos de prescrição e dispensação para medicamentos com substância antimicrobiana são

- (A) apenas unidades de saúde privadas.
- (B) apenas unidades de saúde públicas.
- (C) todas as unidades de saúde, independentemente de serem públicas ou privadas.
- (D) apenas as unidades especializadas em doenças infecciosas.
- (E) as unidades com mais de 100 leitos hospitalares e aquela especializadas em doenças infecciosas.

23 O uso racional de medicamentos exige que os pacientes entendam claramente as instruções de uso, possíveis efeitos colaterais e interações medicamentosas, e sigam rigorosamente as prescrições médicas. Isso é essencial para garantir a segurança e a eficácia do tratamento, evitando o uso de medicamentos desnecessários ou inadequados, bem como o desenvolvimento de resistência a antibióticos e outros problemas de saúde pública.

A principal consequência de uma propaganda de medicamentos que não segue as diretrizes condicionais é

- (A) maior confiança do público na eficácia do medicamento.
- (B) aumento da conscientização sobre os benefícios do produto.
- (C) redução das vendas de medicamentos em questão.
- (D) apresentar riscos para a saúde pública devido ao uso injustificado ou arriscado do medicamento.
- (E) não causar possíveis danos aos consumidores.

24 De acordo com as Boas Práticas Farmacêuticas que têm como objetivo o controle sanitário do funcionamento, da dispensação, da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias, a orientação específica em relação aos produtos violados, vencidos ou sob suspeita de falsificação é a de que devem ser

- (A) imediatamente devolvidas ao fabricante, evitando sua entrega ao consumo.
- (B) armazenados e identificados na área de dispensação para monitoramento.
- (C) comercializados com um desconto.
- (D) segregados em um ambiente seguro e diverso da área de dispensação.
- (E) usados imediatamente para evitar desperdícios.

25 O estabelecimento deve manter Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), de acordo com o previsto no Manual de Boas Práticas Farmacêuticas.

A opção que contém a correta ação em caso de ocorrer alguma alteração nos Procedimentos Operacionais Padrão (POP) é:

- (A) O estabelecimento deve manter Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), de acordo com o previsto no Manual de Boas Práticas Farmacêuticas de apenas uma atividade executada no estabelecimento.
- (B) As alterações introduzidas devem permitir o conhecimento de seu conteúdo original e, conforme o caso, ser justificado o motivo da alteração.
- (C) As alterações deverão ser realizadas sem considerar o conteúdo original.
- (D) As alterações podem ser feitas sem o conhecimento de outros funcionários.
- (E) Não está prevista revisão periódica dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP) para fins de atualização ou correções que se façam necessárias.

26 A Portaria nº 344/98 regulamenta o uso de substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Desta forma, só será possível aviar ou dispensar os medicamentos regulamentados através dos procedimentos dessa portaria. Das opções apresentadas abaixo, assinale a correta quanto à prescrição e notificação de receita.

- (A) A Notificação de Receita não será exigida para pacientes internados em estabelecimento hospitalar, médico ou veterinário, oficial ou particular, porém a dispensação se fará mediante receita ou outro documento equivalente (prescrição diária de medicamento), subscrita em papel privativo do estabelecimento.
- (B) A farmácia ou drogaria poderá aviar ou dispensar mesmo sem todos os itens da receita e da respectiva Notificação de Receita preenchidos.
- (C) Nos casos de roubo, furto ou extravio de parte ou de todo o talonário da Notificação de Receita, fica obrigado o responsável a informar, quando possível, à Autoridade Sanitária local, sem a necessidade de apresentar Boletim de Ocorrência Policial (B.O).
- (D) Quando, por motivo de natureza fiscal ou processual, o Livro de Registro Específico for apreendido pela Autoridade Sanitária ou Policial, todas as atividades relacionadas a substâncias e/ou medicamentos nele registrados ficará mantida.
- (E) Os Livros, Balanços e demais documentos comprovantes de movimentação de estoque, deverão ser arquivados no estabelecimento pelo prazo de 6 (seis) meses, findo o qual poderão ser destruídos.

27 Sobre a absorção de fármacos e os diferentes tipos de transportes de moléculas através da membrana, assinale a opção **INCORRETA** sobre os movimentos de fármacos através das barreiras celulares:

- (A) Os fármacos atravessam as membranas lipídicas apenas por difusão passiva.
- (B) A lipossolubilidade de um fármaco é o principal fator que determina a taxa de difusão passiva através das membranas.
- (C) A albumina, que liga muitos fármacos ácidos e um pequeno número de fármacos básicos, é a proteína plasmática mais importante no que se refere à ligação de fármacos.

- (D) Para atravessar as barreiras celulares (p. ex., mucosa gastrointestinal, túbulo renal, barreira hematoencefálica, placenta), os fármacos devem atravessar membranas lipídicas.
- (E) A barreira hematoencefálica, membrana seletivamente permeável, controla a passagem de uma infinidade de moléculas grandes e pequenas para o microambiente dos neurônios com a ajuda de vários canais de transporte celular espalhados ao longo da membrana.

28 A maioria dos medicamentos, especialmente os medicamentos hidrossolúveis e seus metabólitos, é eliminada principalmente pelos rins na urina, sendo a dose do medicamento dependente da função renal. Em relação a eliminação dos fármacos pelos rins, marque a opção **INCORRETA**:

- (A) A maioria dos fármacos atravessa livremente o filtro glomerular, a não ser que apresentem uma extensa ligação com proteínas plasmáticas.
- (B) Muitos fármacos, especialmente ácidos e bases fracas, são secretados ativamente para o interior do túbulo renal, sendo eliminados mais rapidamente.
- (C) Devido à partição pelo pH, ácidos fracos são eliminados mais rapidamente em urina alcalina e vice-versa.
- (D) Existem aspectos de interações fármaco-fármaco clinicamente importantes, provocadas por um fármaco reduzir a eliminação renal de outro mas são menos frequentes que as interações provocadas por alteração do metabolismo dos fármacos.
- (E) Diversos fármacos importantes são removidos predominantemente por eliminação renal, não tendo nenhuma relação com a toxicidade em idosos e pacientes com doença renal.

29 Assinale a opção **INCORRETA**, conforme RDC nº 44/09, que define normas e requisitos básicos para o ambiente destinado aos serviços farmacêuticos.

- (A) O ambiente para prestação dos serviços que demandam atendimento individualizado deve garantir a privacidade e o conforto dos usuários, possuindo dimensões, mobiliário e infraestrutura compatíveis com as atividades e serviços a serem oferecidos.

- (B) O ambiente deve ser provido de lavatório contendo água corrente e dispor de toalha de uso individual e descartável, sabonete líquido, gel bactericida e lixeira com pedal e tampa.
- (C) O conjunto de materiais para primeiros-socorros deve estar identificado e de fácil acesso nesse ambiente.
- (D) O recebimento dos produtos deve ser realizado em área específica e por pessoa treinada e em conformidade com Procedimento Operacional Padrão (POP), e com as disposições desta Resolução.
- (E) O procedimento de limpeza do espaço para a prestação de serviços farmacêuticos deve ser registrado e realizado semanalmente, preferencialmente no início da semana.

30 De acordo com a legislação “Todos os produtos devem ser armazenados de forma ordenada, seguindo as especificações do fabricante e sob condições que garantam a manutenção de sua identidade, integridade, qualidade, segurança, eficácia e rastreabilidade”. Assinale a opção que **NÃO** é um procedimento correto para o armazenamento de medicamentos:

- (A) O ambiente destinado ao armazenamento deve ter capacidade suficiente para assegurar o armazenamento ordenado das diversas categorias de produtos.
- (B) O ambiente deve ser mantido limpo, protegido da ação direta da luz solar, umidade e calor, de modo a preservar a identidade e integridade química, física e microbiológica, garantindo a qualidade e segurança dos mesmos.
- (C) Para aqueles produtos que exigem armazenamento em temperatura abaixo da temperatura ambiente, devem ser obedecidas as especificações declaradas na respectiva embalagem, devendo a temperatura do local ser medida e registrada diariamente.
- (D) Os produtos não devem ser armazenados em gavetas, prateleiras ou suporte equivalente, afastados do piso, parede e teto.
- (E) O estabelecimento que realizar dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial deve dispor de sistema segregado (armário resistente ou sala própria) com chave para o seu armazenamento.

31 Segundo a Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999, a opção que define corretamente BIOEQUIVALÊNCIA é:

- (A) Tempo necessário para reduzir a quantidade da droga no corpo à metade durante o processo de eliminação.
- (B) Demonstração de equivalência farmacêutica entre produtos apresentados sob a mesma forma farmacêutica, contendo idêntica composição qualitativa e quantitativa de princípio (s) ativo (s), e que tenham comparável biodisponibilidade, quando estudados sob um mesmo desenho experimental.
- (C) Denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo recomendada pela Organização Mundial de Saúde.
- (D) Tempo necessário para que metade da droga inalterada alcance a circulação sistêmica após a sua administração por qualquer via.
- (E) Indica a velocidade e a extensão de absorção de um princípio ativo em uma forma de dosagem, a partir de sua curva concentração/tempo na circulação sistêmica ou sua excreção na urina.

32 Se 10 g de PARACETAMOL são dissolvidos em quantidade suficiente para preparar 500 ml de solução, a concentração em termos de porcentagem p/v da solução é de

- (A) 2%
- (B) 5%
- (C) 10%
- (D) 1%
- (E) 3,5%

33 A acetilcolinesterase (AChE) tem importante papel no funcionamento das sinapses colinérgicas presentes em nosso sistema nervoso central e periférico, fato que torna esta enzima um alvo atraente para o desenvolvimento de novas drogas.

A dosagem da atividade da Acetilcolinesterase no soro é utilizada como indicador de um (a) possível:

- (A) meningite viral
- (B) distrofia muscular
- (C) infarto do miocárdio -Z4
- (D) envenenamento por inseticida
- (E) infecção bacteriana

34 Os hormônios produzidos pelo corpo humano podem ser classificados pela sua natureza química.

Das opções abaixo, aquela que apresenta hormônio esteroide é:

- (A) Corticotrofina
- (B) Serotonina
- (C) Cortisol
- (D) Paratormônio
- (E) Ocitocina

35 “Este teste envolve uma etapa de eletroforese, seguida pela transferência das proteínas separadas para uma membrana de nitrocelulose colocada sobre o gel. Uma vez fixadas à membrana, as proteínas são detectadas por sondas de anticorpos marcados com moléculas como isótopos radioativos ou enzimas.”.

O método descrito acima é denominado

- (A) nefelometria.
- (B) espectrometria de massa.
- (C) imunoeletroforese.
- (D) eletroimunoensaio.
- (E) western blotting.

36 Considere que um paciente apresente uma prescrição para utilizar 20 gotas, uma vez ao dia, de algum medicamento. Na apresentação do medicamento o frasco contém 30 ml, dosagem de 20 mg/ml. O conteúdo da bula do medicamento menciona a seguinte informação: 20 gotas correspondem a 1 ml.

Com base nas informações acima, se o paciente cumpriu a prescrição e 01 frasco do medicamento foi totalmente usado, então foram transcorridos

- (A) 20 dias.
- (B) 15 dias.
- (C) 12 dias.
- (D) 30 dias.
- (E) 05 dias.

37 A dispensação de medicamentos estabelece uma relação de proximidade e confiança com o paciente, garantindo a ele a entrega adequada e racional de medicamentos. Conforme descrito na prescrição: haloperidol 5mg/ml, tomar 5 mg de 6/6 h por 10 dias. A farmácia possui a apresentação de frascos com 10 ml. O número de frascos dispensados para o tratamento será igual a:

- (A) 5 frascos
- (B) 8 frascos
- (C) 3 frascos
- (D) 4 frascos
- (E) 2 frascos

38 Seguindo a prescrição de uma médica pediatra para o paciente de 07 meses, o profissional de saúde da farmácia precisou dispensar 1 ml de suspensão de amoxicilina triidratada e clavulanato de potássio (250 mg + 62,5 mg/ 5 ml), 3 vezes ao dia. A quantidade prescrita de amoxicilina triidratada e clavulanato de potássio por dose, em miligramas, são, respectivamente

- (A) 25 e 7,5.
- (B) 50 e 12,5.
- (C) 75 e 25,0.
- (D) 100 e 32,5.
- (E) 125 e 50,0.

39 A acreditação é concedida a um laboratório para um conjunto específico de atividades (isto é, ensaios ou calibrações). Tais avaliações irão incluir tipicamente um exame dos procedimentos analíticos em uso, o sistema da qualidade e a documentação da qualidade.

Assinale a opção que corresponde ao benefício da creditação.

- (A) Permite aos clientes em potencial do laboratório terem confiança na qualidade do serviço desempenhado pelo laboratório.
- (B) Permite o confronto eletrônico, cálculo e disseminação de dados, muitas vezes recebidos diretamente dos instrumentos analíticos oriundos da ANVISA.
- (C) Permite que altos níveis de Garantia de Qualidade sejam atingidos, desde o ponto de entrada de amostras até a produção final.
- (D) Fornece meios para que um organismo de terceira parte garanta que um produto, processo ou serviço está em conformidade com as descrições estabelecidas no Elenco Máximo Obrigatório (EMO).

(E) Processo que não permite o correto descarte de reagentes não afeta diretamente a qualidade de análise da amostra.

40 “Documento expedido pelo órgão competente do Ministério da Saúde do Brasil, certificando que as substâncias ou medicamentos objeto da importação ou exportação não estão sob controle especial neste país” é a definição de:

- (A) Autorização Especial
- (B) Autorização de Exportação
- (C) Autorização de Importação
- (D) Certificado de Autorização Especial
- (E) Certificado de Não Objeção

41 Conforme a legislação em vigor, assinale a opção **INCORRETA**:

- (A) Medicamento Similar – aquele que contém o mesmo ou os mesmos princípios ativos, apresenta a mesma concentração, forma farmacêutica, via de administração, posologia e indicação terapêutica, preventiva ou diagnóstica, do medicamento de referência registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária, podendo diferir somente em características relativas ao tamanho e forma do produto, prazo de validade, embalagem, rotulagem, excipientes e veículos, devendo sempre ser identificado por nome comercial ou marca.
- (B) Medicamento Genérico – medicamento similar a um produto de referência ou inovador, que se pretende ser com este intercambiável, geralmente produzido após a expiração ou renúncia da proteção patentária ou de outros direitos de exclusividade, comprovada a sua eficácia, segurança e qualidade, e designado pela DCB ou, na sua ausência, pela DCI.
- (C) Medicamento de Referência – produto baseado em patente anteriormente registrada no órgão federal responsável pela vigilância sanitária e comercializado no País, cuja eficácia, segurança e qualidade foram comprovadas cientificamente junto ao órgão federal competente, por ocasião do registro.

- (D) Produto Farmacêutico Intercambiável – equivalente terapêutico de um medicamento de referência, comprovados, essencialmente, os mesmos efeitos de eficácia e segurança.
- (E) Denominação Comum Brasileira – denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo aprovada pelo órgão federal responsável pela vigilância sanitária.

42 A Notificação de Receita é o documento que, acompanhado de receita, autoriza a dispensação de medicamentos à base de substâncias constantes das listas "A1" e "A2" (entorpecentes), "A3", "B1" e "B2" (psicotrópicas), "C2" (retinóicas para uso sistêmico) e "C3" (imunossupressoras). Na Notificação de Receita um dos itens presentes é a identificação do registro onde deve constar a anotação da quantidade aviada, no verso, e quando tratar-se de formulações magistrais, o número de registro da receita no livro de receituário. A legislação prevê que em caso de emergência, poderá ser aviada a receita de medicamentos sujeitos à Notificação de Receita, em papel não oficial, devendo conter obrigatoriamente: o diagnóstico ou CID, a justificativa do caráter emergencial do atendimento, data, inscrição no Conselho Regional e assinatura devidamente identificada.

O prazo que o estabelecimento que aviar a referida receita possui para, após anotar a identificação do comprador, apresentá-la à Autoridade Sanitária local para "visto" é de

- (A) 72 horas.
- (B) 24 horas.
- (C) 12 horas.
- (D) 36 horas.
- (E) 48 horas.

43 Observe o seguinte texto: "A Receita de Controle Especial deverá estar escrita de forma legível, a quantidade em algarismos arábicos e por extenso, sem emenda ou rasura e terá validade de _____ dias contados a partir da data de sua emissão para medicamentos à base de substâncias constantes das listas "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial) e "C5" (anabolizantes)."

Assinale a opção que, conforme Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998, preenche corretamente o texto:

- (A) 15 (quinze)

- (B) 20 (vinte)
- (C) 30 (trinta)
- (D) 10 (dez)
- (E) 45 (quarente e cinco)

44 As expressões que devem constar, obrigatoriamente nas bulas e rótulos do medicamento que contém misoprostol são:

- (A) "Atenção: Risco para Mulheres Grávidas" e "Venda e uso Restrito a Hospital".
- (B) "Atenção: Risco para Mulheres Grávidas" e "Não Use Este Medicamento em Crianças Menores de Dois Anos de Idade".
- (C) "Atenção: Risco para Mulheres Grávidas" e "Atenção - O Uso Incorreto Causa Resistência do Vírus da AIDS e Falha no Tratamento".
- (D) "Não Use Este Medicamento em Crianças Menores de Dois Anos de Idade" e "Atenção: Risco para Mulheres Grávidas, Causa Graves Defeitos na Face, nas Orelhas, no Coração e no Sistema Nervoso do Feto".
- (E) "Atenção: Este medicamento Pode Causar Dependência" e "Só Pode ser Vendido com Retenção da Receita".

45 Em relação ao acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica, é correto afirmar que

- (A) o usuário deve estar assistido por ações e serviços de saúde da ANVISA.
- (B) é permitido o acesso a medicamento prescrito por profissional de saúde, ainda que não esteja no exercício regular de suas funções no SUS.
- (C) há a possibilidade de ampliação do acesso do usuário à assistência farmacêutica, pelos entes federativos, a qualquer momento.
- (D) o usuário deve estabelecer regras diferenciadas de acesso a medicamentos de caráter especializado em consonância com as diretrizes propostas pela diretoria da Secretaria de Políticas de Medicamentos e Departamento de Atenção Básica.
- (E) a prescrição do medicamento deve estar em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos.

46 Em relação às Vantagens na Utilização do Sistema de Registro de Preço na aquisição de medicamentos para assistência farmacêutica no SUS é correto afirmar que:

- (A) Permite maior otimização do orçamento por não comprometer recursos específicos do SUS, visto que o preço é evidente e fixo.
- (B) Proporciona uma vinculação orçamentária que atende à necessidade de aquisição e não compromete a abertura de procedimento licitatório.
- (C) Agiliza o processo de aquisições e dá rapidez na contratação.
- (D) Evita o fracionamento de despesa e permite obtenção de preços menores pela maior economia de escala, sem reduzir o número de licitações.
- (E) Propicia redução de custos operacionais, pois não há formação de grandes volumes de estoques.

47 As orientações básicas para aquisição de medicamentos para assistência farmacêutica no SUS alude à Lei nº 8.666/93 que prevê as situações em que a contratação não decorre de licitação, que são:

- (A) Dispensa de Licitação e Interesse da Administração Pública
- (B) Dispensa de Licitação e Vedação Legal
- (C) Interesse da Administração Pública e Vedação Legal
- (D) Dispensa de Licitação e Inexigibilidade de Licitação
- (E) Interesse da Administração Pública e Ausência de Registro

48 “Os profissionais, serviços médicos e/ou ambulatoriais poderão possuir, na maleta de emergência, até _____ ampolas de medicamentos entorpecentes e até _____ ampolas de medicamentos psicotrópicos, para aplicação em caso de emergência, ficando sob sua guarda e responsabilidade. A reposição das ampolas se fará com a Notificação de Receita devidamente preenchida com o nome e endereço completo do paciente ao qual tenha sido administrado o medicamento.”

Os termos que preenchem corretamente o texto são, respectivamente:

- (A) 02 (duas) e 03 (três).
- (B) 02 (duas) e 05 (cinco).
- (C) 03 (duas) e 05 (cinco).
- (D) 05 (cinco) e 02 (duas).
- (E) 03 (três) e 02 (duas).

49 Um dos fatores que interferem no processo de gestão, no aumento dos gastos com aquisição de medicamentos e na qualidade dos produtos são as compras frequentes, em pequenas quantidades, segmentadas, em regime de urgência, por vale e outras formas. Este é um problema comum e frequente no serviço público.

Assinale a opção que descreve uma consequência da situação acima.

- (A) Falta de planejamento e programação das compras.
- (B) Diminuição de preços dos insumos básicos.
- (C) Riscos estoques excessivos, pois compras maiores e em regime de urgência tendem a apresentar quantidades acima do necessário.
- (D) Organização do processo de compras e racionalização do quantitativo de compras.
- (E) Geração de irregularidade no abastecimento.

50 Sobre ‘Controle de Qualidade’ (CQ) e ‘Garantia da Qualidade’ (GQ) é correto afirmar que:

- (A) O significado dos termos ‘Controle de Qualidade’ (CQ) e ‘Garantia da Qualidade’ (GQ) segue um padrão e não varia de acordo com textos, a fim de não gerar dupla interpretação.
- (B) Controle de Qualidade (CQ) se refere às medidas globais tomadas pelo laboratório para regulamentar a qualidade, enquanto Garantia da Qualidade (GQ) descreve as medidas individuais, que dizem respeito à qualidade de amostras individuais ou lotes de amostras.
- (C) O nível e tipo de Garantia da Qualidade (GQ) irão depender do estado crítico, natureza da análise, frequência da análise, tamanho do lote, grau de automação e dificuldade, e confiabilidade dos ensaios.
- (D) O uso de gráficos de controle é recomendado, particularmente para monitoração das amostras de Garantia da Qualidade (GQ).
- (E) Controle de Qualidade (CQ) interno pode assumir uma variedade de formatos, incluindo o uso de brancos, padrões de medida, amostras contaminadas, amostras cegas, análise de replicatas e amostras de CQ.

