

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E  
EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS  
COREMU/SES-GO – 2025

# FARMÁCIA

## CADERNO DE QUESTÕES 01/12/2024

DISCIPLINA	QUESTÕES
Saúde Pública	01 a 20
Conhecimentos Específicos da Área Profissional	21 a 50

**SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO**

**LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES**

**Atenção:** Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

**Um ato de amor é doar-se pelo outro.**

1. Quando for autorizado abrir o caderno de questões, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao(a) fiscal de sala.
2. Este caderno é composto por questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas uma é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro de impressão, notifique o(a) fiscal de sala.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com rasura ou com marcação dupla terá pontuação ZERO.

**PROCESSO SELETIVO**

**QUESTÃO 01**

Embora a Constituição Federal de 1988 tenha proclamado a saúde como direito de todos e dever do Estado, o Sistema Único de Saúde (SUS) ainda não tem assegurado as condições objetivas para a sua sustentabilidade econômica e científico-tecnológica. Nesse contexto, a Emenda Constitucional nº 95/2016 atingiu diretamente o direito à saúde ao estabelecer

- (A) o percentual mínimo a ser investido pelos entes federados nas políticas públicas.
- (B) o repasse efetivo e integral de 10% das receitas da União para a saúde.
- (C) a descentralização das atribuições de recursos financeiros para a saúde.
- (D) o congelamento do orçamento público durante vinte anos.

**QUESTÃO 02**

A Declaração de Alma-Ata configurou-se como um documento importante para a definição de pontos-chave para o estabelecimento do nosso Sistema Único de Saúde (SUS). Ela estabeleceu como uma das principais metas sociais dos governos, das organizações internacionais e de toda a comunidade mundial que todos os povos do mundo, até o ano 2000, deveriam atingir um nível de saúde que lhes permitiria levar uma vida social e economicamente produtiva. A chave para que essa meta fosse atingida, como parte do desenvolvimento, no espírito da justiça social, foi o investimento nos cuidados

- (A) primários à saúde.
- (B) secundários à saúde.
- (C) equânimes à saúde.
- (D) integrais à saúde.

**QUESTÃO 03**

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo e configura-se como uma conquista da sociedade brasileira e um dos grandes marcos de direitos garantidos. Oferece serviços de saúde à população, desde atendimentos primários até procedimentos mais complexos e foi criado com o objetivo de promover a justiça social e superar as desigualdades na assistência à saúde. Conforme a Lei nº 8.080/90, o acesso a esse sistema deve ser

- (A) coordenado e referenciado.
- (B) referenciado e universal.
- (C) universal e igualitário.
- (D) igualitário e coordenado.

**QUESTÃO 04**

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNaPS) ratificou o compromisso do Estado brasileiro com a ampliação e qualificação de ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa política considera como valores fundantes no processo de sua concretização a humanização, a corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social,

- (A) o respeito às diversidades, a ética, a sustentabilidade e a territorialidade.
- (B) o empoderamento, a territorialidade, a autonomia e a sustentabilidade.
- (C) a autonomia, a felicidade, o empoderamento e a solidariedade.
- (D) a solidariedade, a felicidade, a ética e o respeito às diversidades.

**QUESTÃO 05**

A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS tem por objetivo provocar inovações nas práticas gerenciais e nas práticas de produção de saúde, propondo para os diferentes coletivos e equipes implicados nessas práticas o desafio de superar limites e experimentar novas formas de organização dos serviços e novos modos de produção e circulação de poder. Essa política opera com o princípio da

- (A) justiça social, uma vez promove a cidadania e o respeito aos direitos dos usuários e se baseia em valores como a igualdade, a equidade, o respeito à diversidade e o acesso à proteção social.
- (B) transversalidade, uma vez que atravessa as diferentes ações e instâncias do Sistema Único de Saúde (SUS), englobando os diferentes níveis e dimensões da atenção e da gestão.
- (C) universalidade, uma vez que prevê a coordenação da rede de atenção à saúde de modo a facilitar o acesso de todos os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) às ações e serviços oferecidos.
- (D) autonomia, uma vez que enfatiza a importância de se respeitar as decisões dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) com respeito aos cuidados com sua própria saúde.

**QUESTÃO 06**

Conforme a Política Nacional de Atenção Primária, são diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Rede de Atenção à Saúde a

- (A) regionalização, a territorialização e a hierarquização.
- (B) igualdade, a territorialização e a universalidade.
- (C) hierarquização, a equidade e a regionalização.
- (D) universalidade, a equidade e a igualdade.

**QUESTÃO 07**

A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) estabelece as diretrizes para a organização dos componentes hospitalares públicos ou privados que prestem ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com a PNHOSP, apoio matricial é entendido como

- (A) o suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações, invertendo a lógica da fragmentação dos saberes.
- (B) a escuta ética e adequada das necessidades de saúde do usuário no momento de procura ao serviço de saúde e na prestação de cuidados com a finalidade de atender à demanda com resolutividade e responsabilidade.
- (C) o dispositivo de atenção à saúde, centrado nas necessidades dos usuários, articulando um conjunto de práticas capazes de potencializar a capacidade de atuação dos profissionais por meio da implantação das equipes de referência.
- (D) a estratégia de organização da atenção que viabiliza a integralidade da assistência, por meio de um conjunto de saberes, tecnologias e recursos necessários ao enfrentamento de riscos, agravos ou demais condições específicas do ciclo de vida.

**QUESTÃO 08**

O PlanejaSUS tem por objetivo coordenar o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo em conta as diversidades existentes nas três esferas de governo, de modo a contribuir, oportuna e efetivamente, para a resolubilidade e qualidade da gestão, das ações e dos serviços prestados à população brasileira. Nesse contexto, são instrumentos de planejamento do SUS o plano de saúde,

- (A) a programação anual de saúde e a avaliação dos resultados.
- (B) a programação anual de saúde e o relatório anual de gestão.
- (C) o monitoramento das ações e o relatório anual de gestão.
- (D) o monitoramento das ações e a avaliação dos resultados.

**QUESTÃO 09**

O acesso às ações e serviços de saúde deve iniciar pelas portas de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e se completar na rede

- (A) nacional e transversalizada, de acordo com as especialidades dos pontos de atenção.
- (B) estadual e verticalizada, de acordo com a disponibilidade de atendimento dos serviços.
- (C) municipal e horizontalizada, de acordo com o local de domicílio do usuário.
- (D) regional e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.

**QUESTÃO 10**

Para qualificar a análise situacional de determinada região e ao mesmo tempo servir como meio para a área do planejamento, monitoramento e avaliação, no sentido de que se possam definir ações e programas de saúde que impactem positivamente as condições de vida das populações, faz-se necessário que os gestores e planejadores em saúde conheçam e se apropriem do conceito de

- (A) determinantes e condicionantes em saúde.
- (B) territorialização e adscrição populacional.
- (C) descentralização e verticalização das ações.
- (D) universalidade e igualdade do acesso ao usuário.

**QUESTÃO 11**

O Fundo Nacional de Saúde (FNS) é o gestor financeiro dos recursos destinados ao financiamento das despesas correntes e de capital do Ministério da Saúde, de seus órgãos e de entidades da administração direta e indireta integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS). Os recursos do FNS serão alocados como investimentos previstos

- (A) no Plano Plurianual, de iniciativa dos três poderes da república, e aprovados pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde.
- (B) no orçamento do Ministério do Planejamento, de iniciativa do Poder Executivo, e aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde.
- (C) em Lei de Diretrizes Orçamentárias, de iniciativa do Poder Judiciário, e aprovados pelo Supremo Tribunal Federal.
- (D) em Lei Orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo, e aprovados pelo Congresso Nacional.

**QUESTÃO 12**

De acordo com a Lei nº 8.142/1990, a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) ocorre por meio das conferências e dos conselhos de saúde. Tais conselhos são órgãos colegiados, presentes em todas as instâncias de governo, com caráter permanente e deliberativo, e são compostos por representantes do governo, dos usuários, dos

- (A) prestadores de serviço e dos conselhos de classe.
- (B) profissionais de saúde e dos prestadores de serviço.
- (C) sindicatos e dos profissionais de saúde.
- (D) conselhos de classe e dos sindicatos.

**QUESTÃO 13**

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) devem ser desenvolvidos conforme alguns princípios e diretrizes previstas na Constituição Federal. Entre os princípios, tem-se a integralidade da assistência à saúde, que é entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, que

- (A) assistem os usuários do sistema de maneira igual, sem qualquer tipo de discriminação.
- (B) prestam assistência considerando as necessidades e preferências da população.
- (C) são exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- (D) são garantias de que todos os cidadãos tenham direito à saúde, sem discriminação.

**QUESTÃO 14**

As redes de atenção à saúde são arranjos organizativos de ações e serviços sistematizados para responder a condições específicas de saúde, por meio de um ciclo completo de atendimentos, implicando a continuidade e a integralidade da atenção à saúde nos diferentes níveis de atenção. Para assegurar resolutividade nessa rede, alguns fundamentos precisam ser seguidos. Entre eles, são considerados como a lógica fundamental na organização da rede de atenção à saúde a economia de escala, o acesso dos usuários ao cuidado e a

- (A) disponibilidade de recursos humanos e físicos.
- (B) integração vertical e horizontal dos serviços.
- (C) suficiência de assistência necessária.
- (D) qualidade na prestação dos serviços.

**QUESTÃO 15**

Leia o caso a seguir.

JVG, sexo feminino, 38 anos, moradora de um bairro da região noroeste da cidade de Goiânia, identificou, há dois dias, uma tumoração no joelho direito. Refere mobilidade prejudicada, apresenta dificuldades para deambular, queixa-se de dor moderada na região da lesão e a pele do local não apresenta nenhuma alteração.

Com base nas políticas que orientam as ações do Sistema Único de Saúde (SUS) e no caso relatado, a usuária em questão deve ser orientada a buscar atendimento preferencialmente, em uma unidade de(do)

- (A) pronto atendimento, onde deverá fazer os exames iniciais para definição do diagnóstico e solicitar encaminhamento para o especialista.
- (B) saúde da família, de onde deverá ser encaminhada para a rede de atenção à saúde, caso seja necessário.
- (C) território onde resida, independentemente do grau de complexidade da assistência ofertada pelo local.
- (D) assistência especializada em ortopedia, visto se tratar de um problema localizado nos membros inferiores.

**QUESTÃO 16**

A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A RENAME deverá ser acompanhada do Formulário Terapêutico Nacional, que subsidiará

- (A) a prescrição, a dispensação e o uso dos medicamentos.
- (B) a distribuição dos medicamentos para as regiões de saúde.
- (C) o aporte financeiro necessário para a compra dos medicamentos.
- (D) o planejamento e o controle dos medicamentos a serem adquiridos.

**QUESTÃO 17**

Na atenção primária, o planejamento, a gestão e o atendimento das necessidades de saúde da população requerem delimitação de território para as unidades de atendimento que passará a ser referência para a população e, ao mesmo tempo, determinará a responsabilização da equipe de saúde pelo cuidado da clientela adscrita, proporcionando

- (A) a construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas e o estabelecimento de vínculo com a equipe.
- (B) o exercício da escuta ativa e a construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas.
- (C) o estabelecimento de vínculo com a equipe e a longitudinalidade do cuidado.
- (D) a longitudinalidade do cuidado e o exercício da escuta ativa.

**QUESTÃO 18**

A vigilância da qualidade da água é um dos componentes básicos da vigilância em saúde ambiental e um dos seus objetivos é promover a saúde e prevenir agravos e doenças de transmissão hídrica. Entre suas ações, tem-se a realização de inspeção sanitária nas formas de abastecimento de água existentes no território, que deve ocorrer pelo menos

- (A) quatro vezes ao ano e quando solicitada pelas autoridades sanitárias.
- (B) três vezes ao ano e quando houver contaminação acidental da água.
- (C) duas vezes ao ano e quando solicitada pela população do território.
- (D) uma vez ao ano e quando houver situações de risco à saúde.

**RASCUNHO****QUESTÃO 19**

A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo o sistema local de vigilância em saúde. Tem o objetivo de garantir a obtenção, de forma correta e completa, por meio de fontes primárias ou secundárias, das informações necessárias referentes a diferentes situações. Nesse contexto, entre as características da investigação epidemiológica de campo, tem-se que

- (A) sua ativação, geralmente, decorre da necessidade de uma resposta rápida para que as medidas de controle possam ser instituídas.
- (B) sua amostra de estudo pode ser individual ou ecológica, ou seja, com uma pessoa ou com grupos de pessoas.
- (C) seu resultado avalia a incidência de uma doença em um determinado período e local.
- (D) seu planejamento, execução e avaliação deve seguir o rigor metodológico científico.

**QUESTÃO 20**

A vigilância em saúde do trabalhador é um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e compreende um conjunto de ações que visam à promoção da saúde, à prevenção da morbimortalidade e à redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora. No processo de vigilância em saúde do trabalhador, a instituição de medidas de controle para saúde e segurança dos(as) trabalhadores(as) deve ocorrer quando uma ou mais situações de risco à saúde dessa população forem identificadas e

- (A) imediatamente após o início do tratamento indicado para o trabalhador acometido pelo agravo à saúde.
- (B) assim que houver confirmação do nexo de causalidade entre o evento à saúde e as atividades de trabalho.
- (C) assim que houver suspeição da relação do evento à saúde com o trabalho exercido.
- (D) imediatamente após a notificação de ocorrência de um agravo à saúde do trabalhador.

**RASCUNHO**

**QUESTÃO 21**

Qual é um dos objetivos da Política Nacional de Assistência Farmacêutica?

- (A) Garantir o acesso equitativo a medicamentos essenciais.
- (B) Fiscalizar a produção de medicamentos pelas indústrias farmacêuticas.
- (C) Regular os preços dos medicamentos no mercado nacional.
- (D) Centralizar a compra de medicamentos pelos municípios.

**QUESTÃO 22**

A Dose Diária Definida (DDD) é uma unidade técnica internacional recomendada pela Organização Mundial da Saúde para medir o consumo de medicamentos em estudos farmacoepidemiológicos. Considerando que a dose diária padrão de ceftriaxona para um adulto de 70 kg sem insuficiência renal é de 2 g e que foram consumidos 630 frascos de ceftriaxona 1 g em 30 dias, em um hospital geral terciário com 320 leitos e uma taxa de ocupação de 80%, a DDD por 100 pacientes é de

- (A) 40,6 g/100 pacientes.
- (B) 123 g/100 pacientes.
- (C) 196,9 g/100 pacientes.
- (D) 200 g/100 pacientes.

**QUESTÃO 23**

Medicamentos potencialmente perigosos, também chamados de medicamentos de alta vigilância, são aqueles que apresentam um risco maior de causar danos graves aos pacientes quando utilizados incorretamente. Qual medicamento é considerado de alta vigilância?

- (A) Metamizol sódico.
- (B) Trometamol cetorolaco.
- (C) Cetoprofeno sódico.
- (D) Cloridrato de tramadol.

**QUESTÃO 24**

Os três componentes que compõem os blocos de financiamento da assistência farmacêutica são:

- (A) primário, secundário e terciário.
- (B) essencial, programado e especificado.
- (C) básico, estratégico e especializado.
- (D) financiado, custeado e reembolsado.

**QUESTÃO 25**

A avaliação econômica que compara diferentes intervenções de saúde, expressando seus custos em unidades monetárias e os efeitos em unidades clínico-epidemiológicas, conforme definido por Rascati (2010), refere-se a qual tipo de avaliação?

- (A) Custo-benefício.
- (B) Custo-efetividade.
- (C) Custo-utilidade.
- (D) Custo-minimização.

**QUESTÃO 26**

Recentemente, a mídia noticiou a morte de um bebê que ingeriu colírio por engano, devido ao erro de dispensação de brimonidina em vez de bromoprida por uma farmácia. Se a causa da morte for confirmada como consequência desse erro de dispensação, segundo a Classificação Internacional de Segurança do Paciente da Organização Mundial da Saúde, tal óbito pode ser classificado como

- (A) evento adverso.
- (B) risco.
- (C) *near miss*.
- (D) circunstância notável.

**RASCUNHO**

**QUESTÃO 27**

O uso de rastreadores (*triggers*, no inglês) no contexto da farmacovigilância hospitalar é uma importante estratégia para

- (A) prevenir interações medicamentosas de importância clínica.
- (B) evitar erros de medicação durante o tratamento farmacológico.
- (C) detectar evento adverso ocorrido durante o tratamento farmacológico.
- (D) identificar o desenvolvimento de agentes infecciosos multirresistentes.

**QUESTÃO 28**

O farmacêutico hospitalar deve estar atento à prescrição de medicamentos em solução para pacientes com sonda de alimentação, pois esses medicamentos podem causar problemas de intolerância e compatibilidade. A osmolalidade da solução é um fator que pode prever essa intolerância. Qual manifestação clínica pode ocorrer em um paciente após a administração de Ácido Valproico 250 mg/ml, com pH de 2,56 e osmolalidade de 5010 mOsm/L, por sonda nasointestinal?

- (A) Esofagite.
- (B) Diarreia.
- (C) Pneumonia química.
- (D) Dor de cabeça.

**QUESTÃO 29**

A eficácia dos carbapenêmicos está relacionada ao índice farmacodinâmico, que representa a porcentagem de tempo em que a concentração livre do fármaco permanece acima da concentração mínima inibitória (MIC) entre as doses ( $\%fT > MIC$ ). Para maximizar a resposta terapêutica, a administração de um carbapenêmico deve ser feita por/via

- (A) bolus.
- (B) perfusão subcutânea.
- (C) intratecal.
- (D) infusões estendidas.

**QUESTÃO 30**

De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 222/2018, que regulamenta o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, como devem ser tratados os resíduos do grupo B, que inclui substâncias químicas com características de periculosidade?

- (A) As substâncias no estado sólido com características de periculosidade devem ser submetidas a tratamento antes da disposição final ambientalmente adequada.
- (B) Os antimicrobianos, citostáticos, antineoplásicos, imunossupressores dispensam tratamento ou disposição em aterros de resíduos perigosos classe I.
- (C) As excretas de pacientes tratados com quimioterápicos devem ser submetidas a tratamento antes da disposição final ambientalmente adequada.
- (D) Os líquidos devem ser submetidos a tratamento antes da disposição final ambientalmente adequada.

**QUESTÃO 31**

Em uma análise farmacoeconômica, qual fator é essencial para avaliar a eficiência de um tratamento farmacológico?

- (A) A aceitação do medicamento pelos profissionais de saúde.
- (B) O custo total do tratamento, sem considerar os resultados clínicos obtidos.
- (C) A relação entre os custos do tratamento e os resultados clínicos alcançados.
- (D) O reconhecimento da marca do medicamento no mercado farmacêutico.

**QUESTÃO 32**

Na organização da força de trabalho de um serviço de farmácia hospitalar, a estrutura de cargos é um recurso importante para melhorar o desempenho dos colaboradores. Com base no conceito de estrutura de cargos, qual é o objetivo de uma análise de cargos?

- (A) Descrever o comportamento dos funcionários em relação aos cargos ocupados.
- (B) Determinar os requisitos físicos e mentais necessários para desempenhar um cargo adequadamente.
- (C) Avaliar o nível de satisfação dos empregados com o modelo de cargos da organização.
- (D) Realizar a segmentação das tarefas a fim de melhorar a especialização do trabalhador.

**QUESTÃO 33**

Em uma Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), o nível de estoque que, ao ser atingido, sinaliza o momento de se fazer uma nova compra denomina-se

- (A) estoque máximo.  
 (B) lote de reposição.  
 (C) estoque de segurança.  
 (D) ponto de ressurgimento.

**QUESTÃO 34**

Em caso de afastamento agendado e temporário de suas atividades profissionais, nas quais exerce responsabilidade ou assistência técnica, e não havendo outro farmacêutico legalmente habilitado para substituí-lo, em quanto tempo o farmacêutico deve comunicar o Conselho Regional de Farmácia

- (A) com no mínimo 12 horas de antecedência.  
 (B) com no mínimo 24 horas de antecedência.  
 (C) em até 12 horas após o afastamento.  
 (D) em até 24 horas após o afastamento.

**QUESTÃO 35**

A redução de erros de medicação, do tempo da enfermagem com procedimentos relacionados aos medicamentos e o aumento da segurança para o paciente são algumas das vantagens de qual sistema de dispensação de medicamentos intra-hospitalar?

- (A) Coletivo.  
 (B) Individualizado.  
 (C) Por dose unitária.  
 (D) Por dose múltipla.

**QUESTÃO 36**

Analise a tabela a seguir.

		Cultura do escarro		Total
		Doença presente (com TB)	Doença ausente (sem TB)	
Teste rápido molecular	Positivo	54	7	<b>61</b>
	Negativo	4	401	<b>405</b>
<b>Total</b>		<b>58</b>	<b>408</b>	<b>466</b>

MALACARNE, J. *et al.* Desempenho de testes para o diagnóstico de tuberculose pulmonar em populações indígenas no Brasil: a contribuição do Teste Rápido Molecular. *J Bras Pneumol.*, v. 45, n. 2, p. e20180185. 2019.

Para determinar a utilidade prática de um dado teste diagnóstico, é preciso conhecer suas propriedades: sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e valor preditivo negativo. Na tabela, os resultados de um novo teste rápido molecular para detectar tuberculose (TB) são comparados com a cultura do escarro. Considerando os dados da tabela, a especificidade do teste rápido molecular é

- (A) 88,5%.  
 (B) 93,1%.  
 (C) 98,3%.  
 (D) 99,0%.

**QUESTÃO 37**

Leia o texto a seguir.

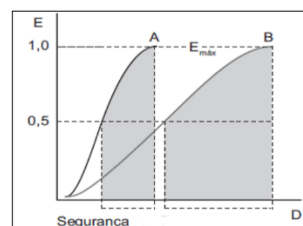
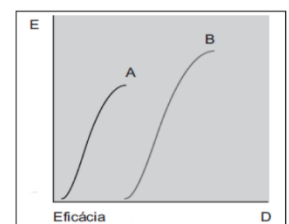
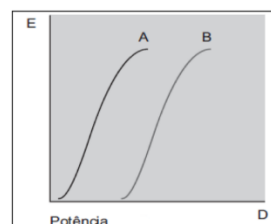
Este estudo inicia-se pelos doentes identificados e estabelece sujeitos comparáveis aos casos, porém reconhecidamente não doentes e, retrospectivamente, procura conhecer os níveis de exposição ao suposto fator de risco. Como exemplo, tem-se pacientes com diagnóstico de câncer (doença) para os quais será investigada exposição prolongada a um fármaco (fator de risco).

Como é classificado o tipo de estudo descrito no texto?

- (A) Caso-controle.  
 (B) Estudo de prevalência.  
 (C) Ensaio clínico randomizado.  
 (D) Coorte.

**QUESTÃO 38**

Analise os gráficos a seguir.



FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L. *Farmacologia clínica e terapêutica*. 5. ed. reimp. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.



As figuras representam as curvas de dose-efeito de dois fármacos agonistas (A e B), sendo que, na Figura A, verificam-se os efeitos dos agonistas em diferentes potências, na Figura B, verificam-se os efeitos com diferentes eficácias e, na Figura C, verifica-se a margem de segurança. Qual é a relação entre os dois fármacos no que se refere à potência, à eficácia e à segurança, respectivamente?

- (A) Potência de A < B; eficácia de A < B; e segurança de A > B.
- (B) Potência de A > B; eficácia de A > B; e segurança de A < B.
- (C) Potência de A < B; eficácia de A > B; e segurança de A > B.
- (D) Potência de A > B; eficácia de A < B; e segurança de A < B.

**QUESTÃO 39**

O tratamento da asma, doença inflamatória crônica das vias aéreas, tem por objetivo atingir e manter o controle da doença e o salbutamol é um dos fármacos mais utilizados. Esse fármaco tem as seguintes características:

- (A) agonista  $\alpha$  e  $\beta$  não seletivo; produz broncodilatação e efeitos cardiovasculares potentes; toxicidade: arritmias.
- (B) agonista  $\beta$ 2-seletivo; produz broncodilatação imediata e eficaz; toxicidade: tremor e taquicardia.
- (C)  $\beta$ 1 e  $\beta$ 2-agonista; tem início lento, com ação principalmente preventiva; toxicidade: mínima.
- (D) antagonista  $\beta$ 1 e  $\beta$ 2; tem ação longa, cujos efeitos duram cerca de 12 horas; toxicidade: hipoxemia e arritmia cardíaca.

**RASCUNHO****QUESTÃO 40**

Leia o texto a seguir.

Os esquemas de insulinoterapia para pessoas com DM1 devem mimetizar a secreção fisiológica de insulina que ocorre em indivíduos sem diabetes. A estratégia de eleição é a terapia basal-bolus, que deve ser instituída precocemente, com múltiplas aplicações diárias de insulina ou com a bomba de infusão de insulina.

SILVA JÚNIOR, W. S. *et al.* Insulinoterapia no diabetes mellitus tipo 1 (DM1). Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2023). DOI: 10.29327/557753.2022-5, ISBN: 978-85-5722-906-8.

Em relação ao tratamento de DM1, são tipos de insulinas prandiais:

- (A) lispro, asparte e glulisina.
- (B) glargina, degludeca e detemir.
- (C) NPH, glargina e regular.
- (D) detemir, asparte e regular.

**QUESTÃO 41**

Leia o caso a seguir.

Um dos grandes desafios para o farmacêutico é participar ativamente da antibioticoterapia, zelando pelo seu uso racional. Nesse sentido, um farmacêutico de um hospital está avaliando a indicação de uso de antibióticos por dois pacientes: Paciente 1: há indicação de uso de aminoglicosídeo e verifica-se que ele também utiliza um diurético de alça. Paciente 2: para uma mulher grávida, há indicação de uso de nitrofurantoína.

Quais informações devem ser consideradas com prioridade pelo farmacêutico para o uso do antibiótico pelo paciente 1 e pelo paciente 2, respectivamente?

- (A) Paciente 1: risco de fotossensibilidade por interação medicamentosa; paciente 2: ausência de contraindicação do antibiótico na gravidez.
- (B) Paciente 1: comprometimento da função renal e hepática do paciente por interação medicamentosa; paciente 2: o antibiótico é contraindicado no primeiro trimestre de gravidez.
- (C) Paciente 1: risco de ototoxicidade por interação medicamentosa; paciente 2: o antibiótico é contraindicado nas últimas semanas de gestação.
- (D) Paciente 1: histórico de alergias aos medicamentos; paciente 2: o antibiótico é contraindicado na gestação.

**RASCUNHO**

**QUESTÃO 42**

Para o farmacêutico exercer as ações de atenção farmacêutica, é necessário que estejam bem definidos os conceitos e as responsabilidades do profissional, assim como as habilidades clínicas necessárias para praticar uma abordagem focada no paciente. Nesse contexto, um conceito essencial é o de

- (A) intervenção farmacêutica, que corresponde aos registros efetuados pelo farmacêutico no prontuário do paciente, com a finalidade de documentar o cuidado em saúde prestado, propiciando a comunicação entre os diversos membros da equipe de saúde.
- (B) rastreamento em saúde, que corresponde ao processo pelo qual os pacientes recebem medicamentos apropriados para suas necessidades clínicas, em doses adequadas às suas características individuais, pelo período de tempo adequado e ao menor custo possível, para si e para a sociedade.
- (C) plano de cuidado, que corresponde ao ato pelo qual o farmacêutico seleciona e documenta terapias farmacológicas e não farmacológicas, e outras intervenções relativas ao cuidado à saúde do paciente, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, e à prevenção de doenças e de outros problemas de saúde.
- (D) anamnese farmacêutica, que corresponde ao procedimento de coleta de dados sobre o paciente, realizada pelo farmacêutico por meio de entrevista, com a finalidade de conhecer sua história de saúde, elaborar o perfil farmacoterapêutico e identificar suas necessidades relacionadas à saúde.

**QUESTÃO 43**

Os Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) são classificados em cinco grupos (A, B, C, D e E), segundo suas características e consequentes riscos ao meio ambiente e à saúde. Nessa classificação, o Grupo E corresponde a

- (A) materiais perfurocortantes ou escarificantes, como lâminas de barbear, agulhas, ampolas de vidro, lâminas de bisturi e lancetas.
- (B) substâncias químicas, como medicamentos apreendidos, reagentes de laboratório e resíduos contendo metais pesados.
- (C) equiparados a resíduos domiciliares, como sobras de alimentos e do preparo de alimentos, além de resíduos das áreas administrativas.
- (D) resultantes de atividades que contenham radionuclídeos, como os relacionados aos serviços de medicina nuclear e radioterapia.

**QUESTÃO 44**

O Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) é o documento que aponta e descreve as ações relativas ao manejo de resíduos sólidos. Segundo o PGRSS, o armazenamento

- (A) temporário dos RSS pode ser dispensado no caso em que o fluxo de recolhimento e transporte justifique.
- (B) interno é uma modalidade para RSS que apresenta risco químico, biológico ou radiológico.
- (C) temporário ou externo de RSS deve manter os sacos de resíduos sobre paletes, esteiras ou outro tipo de suporte.
- (D) interno de RSS de fácil putrefação deve usar meio de conservação se guarda por mais de 48 horas.

**QUESTÃO 45**

Segundo a Resolução nº 585/2013 do Conselho Federal de Farmácia (CFF), é atribuição clínica do farmacêutico relativa ao cuidado à saúde

- (A) estabelecer processo adequado de comunicação com pacientes, cuidadores, família, equipe de saúde e sociedade, incluindo a utilização dos meios de comunicação de massa.
- (B) participar de comissões e comitês no âmbito das instituições e serviços de saúde voltados para a promoção do uso racional de medicamentos e da segurança do paciente.
- (C) solicitar exames laboratoriais, no âmbito de sua competência profissional, com a finalidade de monitorar os resultados da farmacoterapia.
- (D) atuar no processo de formação e desenvolvimento profissional de farmacêuticos.

**QUESTÃO 46**

Um Centro de Informações sobre Medicamentos (CIM) organiza as suas atividades de modo a prestar informação passiva (ou reativa) e informação ativa (ou proativa). A informação passiva prestada por um CIM compreende

- (A) atividades de educação sobre medicamentos.
- (B) publicação de boletins e informativos.
- (C) estudo de um determinado medicamento na fase IV.
- (D) resposta a questionamentos a respeito da farmacoterapia relacionados a um determinado paciente.

**QUESTÃO 47**

Os riscos biológicos podem ser classificados segundo o risco individual à coletividade e se há ou não profilaxia ou terapia eficaz. Em relação a esse tópico, o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) pertence a classe de risco

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 4.

**QUESTÃO 48**

As ações de biossegurança estão relacionadas à prevenção, minimização ou eliminação de riscos que podem comprometer a saúde do homem ou do meio ambiente. Em relação aos métodos utilizados para eliminação de sujidades e microrganismos, a desinfecção de alto nível é um processo

- (A) físico ou químico que destrói microrganismos de artigos semicríticos, sendo eficaz contra a maioria deles, mas com menor ação sobre grandes quantidades de esporos bacterianos.
- (B) mecânico ou químico que remove sujidades visíveis, como poeira, umidade, matéria orgânica e oleosidade.
- (C) físico ou químico que destrói microrganismos patogênicos, micobactérias, maioria dos vírus e fungos, de objetos inanimados e superfícies.
- (D) validado que garante a eliminação das formas viáveis de microrganismos em artigos críticos e/ou semicríticos.

**QUESTÃO 49**

Leia o caso a seguir.

Um farmacêutico clínico de um hospital precisa fazer orientação a um paciente que está em tratamento de tuberculose pulmonar na unidade de internação. Para ter acesso ao paciente, o farmacêutico deve seguir as medidas de precaução que o caso requer.

O caso requer, como medida de precaução,

- (A) tomar as mesmas medidas utilizadas para os casos de meningites bacterianas, coqueluche, difteria e caxumba.
- (B) colocar a máscara antes de entrar no quarto do paciente e manter a porta do quarto aberta.
- (C) realizar precaução para aerossóis, sendo obrigatório o uso de máscara PFF2 (N-95) ao entrar no quarto do paciente.
- (D) realizar precaução por gotículas, sendo obrigatório o uso de máscara cirúrgica.

**QUESTÃO 50**

O processo de testes de um novo medicamento inicia-se com uma série de estudos, tanto em animais (pré-clínica), quanto em seres humanos (clínica). Em relação às fases da pesquisa clínica, os estudos de fase 3 são realizados em

- (A) pacientes com a doença ou condição a ser tratada, com o objetivo de determinar a variação da dosagem clínica segura.
- (B) pacientes com a doença ou condição a ser tratada, com o objetivo de avaliar a eficácia comparativa do produto.
- (C) participantes em pequeno número, com o objetivo de avaliar novas indicações e a eficácia do produto.
- (D) voluntários saudáveis, com o objetivo de avaliar a efetividade do fármaco testado.

**RASCUNHO**