



PREFEITURA MUNICIPAL DE VÁRZEA PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

012. PROVA OBJETIVA

FARMACÊUTICO

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 2 horas e 15 minutos do início da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto para responder às questões de números **01** a **06**.

Na obra 'Alice no País das Maravilhas', a protagonista depara-se com o gato risonho e o questiona a respeito do caminho correto a seguir. O felino retruca perguntando para onde ela gostaria de ir e, ao receber a resposta de que "tanto faz, não importa muito para onde", responde: "Então, não importa qual o caminho a seguir, qualquer um serve." Consequentemente, Alice segue sem rumo em suas viagens.

Essa alegoria representa, muitas vezes, a realidade, pois a inexistência de metas e objetivos específicos faz com que, muitas vezes, o gestor governamental se conforme com qualquer resultado, comprometendo o atendimento aos legítimos anseios da sociedade.

Desse modo, o planejamento é item que requer atenção especial e, nesse contexto, deve haver um método de gestão para a utilização ótima dos recursos e a racionalização dos procedimentos administrativos com melhores resultados, não se restringindo a um determinado exercício financeiro, sendo, em suma, o esforço pela qualidade total e pela excelência na administração pública.

Planejar é transformar em objetivos e metas a visão de futuro da administração. Parte-se do diagnóstico dos problemas a serem enfrentados, obtidos por meio de audiências públicas junto à população e outros instrumentos de transparência e, após delineada a situação a ser superada, são propostas ações governamentais para a consecução dos resultados.

Executar é colocar em prática o que foi planejado e pressupõe uma adequada estrutura procedimental, material e humana para a correta operacionalização das ações governamentais.

(Leandro Luis dos Santos Dall'Olio e Marcus Augusto Gomes Cerávolo, O Ciclo PDCA e o Planejamento na Administração Pública, em <https://jus.com.br> - acesso em 10/12/2019 - Adaptado)

01. Com base na alegoria apresentada no primeiro parágrafo, é correto afirmar que os autores usam a

- (A) ilustração, para exemplificar o caminho a ser seguido por gestores.
- (B) recomendação, para criticar a administração pública sobre a racionalização dos procedimentos administrativos.
- (C) comparação, para destacar a necessidade de metas e objetivos como item que requer atenção na administração pública.
- (D) ironia, para criticar a administração que, muitas vezes, não se esmera no planejamento dos recursos públicos.
- (E) avaliação, para discordar da resposta de Alice, que não se importa com o caminho a seguir.

02. Uma frase que condiz com a informação do 2º parágrafo é:

- (A) A população pode ficar comprometida com a falta de planejamento do administrador.
- (B) Embora o gestor governamental se conforme com qualquer resultado, a falta de metas e objetivos não interfere nos interesses da sociedade.
- (C) Os objetivos específicos podem comprometer o atendimento dos desejos da sociedade, mas não o das metas.
- (D) Mesmo que os anseios da sociedade fiquem comprometidos, o gestor governamental deve buscar bons resultados.
- (E) A alegoria apresentada expõe, em detalhes, as mazelas que o gestor governamental deve superar na realidade.

03. No quarto parágrafo, os autores afirmam que o planejamento

- (A) corresponde a objetivos e metas empregados para criticar as ações do gestor público na busca de resultados.
- (B) é um mecanismo de transparência por meio do qual a administração pública pode atrair problemas.
- (C) é a consecução dos resultados baseados no diagnóstico dos problemas a serem enfrentados.
- (D) transfigura as propostas devidamente delineadas com o intuito de que as audiências públicas não sejam evidenciadas.
- (E) deve ser baseado em pesquisas realizadas junto à sociedade para que sejam detectadas as dificuldades a serem transpostas.

04. Um título adequado ao texto é:

- (A) Planejamento: exclusividade da gestão pública.
- (B) Planejamento: um mal necessário.
- (C) Planejamento: infraestrutura em destaque.
- (D) Planejamento: um conto de fadas inacessível.
- (E) Planejamento: análise, transparência e propostas.

05. No último parágrafo, os autores

- (A) definem a ação de executar, com base no planejamento e com adequada infraestrutura.
- (B) afirmam que o executar é consequência natural do planejamento.
- (C) observam que a prática do executar prescinde de infraestrutura.
- (D) evidenciam que a estrutura procedimental leva a colocar em prática o que foi planejado.
- (E) explicam que executar é algo que antecede as ações dos agentes governamentais.

06. Considere a passagem:

... deve haver um método **de** gestão **para** a utilização ótima dos recursos e a racionalização **dos** procedimentos administrativos **com** melhores resultados, não se restringindo **a** um determinado exercício financeiro...

Nesse trecho, o vocábulo destacado que expressa finalidade é

- (A) de.
- (B) para.
- (C) dos.
- (D) com.
- (E) a.

Leia o texto para responder às questões de números 07 e 08.

Meu filho, John Jr., agora com 16 anos, passara de adolescente barulhento e rebelde a um introvertido **extremado**, que gastava todo o seu tempo livre surfando por só Deus sabe que sites da internet ou jogando videogames violentos. Seu desempenho escolar havia despencado para um punhado de notas baixas, e ele só manifestava interesse em mergulhar de cabeça em coisas cibernéticas.

[...]

Em menos de uma semana, Sara gingava para lá e para cá, exibindo abertamente a tatuagem, e, de quebra, uma argola no nariz, para dramatizar sabe-se lá qual afirmação. As duas semanas de castigo que recebeu por essa estupidez serviram apenas para deixá-la mais **insolente** e distante.

(James C. Hunter. *De volta ao mosteiro*)

07. Assinale a alternativa cuja frase apresenta apenas linguagem com sentido próprio.

- (A) Meu filho, John Jr., agora com 16 anos, passara de adolescente barulhento e rebelde...
- (B) ... que gastava todo o seu tempo livre surfando [...] por sites da internet...
- (C) Seu desempenho escolar havia despencado...
- (D) ... para um punhado de notas baixas...
- (E) ... ele só manifestava interesse em mergulhar de cabeça em coisas...

08. Considerando o contexto, os vocábulos destacados no texto – **extremado** e **insolente** – têm, respectivamente, sentido de

- (A) competente, imprudente.
- (B) destacado, polida.
- (C) revoltado, reverente.
- (D) exagerado, desrespeitosa.
- (E) consumado, cortês.

Leia a tirinha para responder às questões de números 09 a 11.



(Quino, Mafalda, Os clássicos da banda desenhada – Edições Devir)

09. O humor da tirinha ocorre no último quadrinho, porque

- (A) o consultório do dentista é realmente um lugar muito curioso.
- (B) o menino entende a explicação dada pela menina.
- (C) a menina descreve um comportamento contraditório das pessoas.
- (D) o menino fica ainda mais curioso do que já estava antes.
- (E) o menino e a menina se olham firmemente sem deixar dúvidas.

10. No primeiro quadrinho, a menina fala sobre a ida de seu pai ao consultório do dentista. No último quadrinho, ela informa sobre a pessoa que vai ao dentista. É correto afirmar que, nos 2º e 3º quadrinhos, ela
- (A) se confunde sobre o que vai dizer a respeito do local.
 - (B) afirma que só ocorrem fatos comuns no local.
 - (C) descreve o lugar com muitos detalhes.
 - (D) é otimista ao se referir ao dentista.
 - (E) explica as ações das pessoas sem entender nada.
11. Considere o texto a seguir:
- A menina, **embora** inicie a conversa falando, no primeiro quadrinho, sobre seu pai, nos outros quadrinhos, dá detalhes sobre o consultório do dentista, **no entanto** poucas informações foram acrescentadas.
- As expressões em destaque podem ser substituídas, preservando o sentido em que se encontram no contexto, respectivamente, por:
- (A) visto que, conforme.
 - (B) mesmo que, portanto.
 - (C) conforme, enquanto.
 - (D) a não ser que, porque.
 - (E) conquanto, contudo.
12. Assinale a alternativa em que a forma verbal está flexionada corretamente de acordo com a norma-padrão da língua portuguesa.
- (A) O menino não entrevistou nas últimas falas da menina.
 - (B) Não haverá higiene bucal, se as pessoas se mantiverem afastadas do dentista.
 - (C) As crianças vão a um consultório infantil, desde que vale a pena se divertir com os brinquedos.
 - (D) Quando as crianças virem o bem que o dentista lhes faz, ficarão felizes.
 - (E) Tratamentos dentários regulares bloqueiam a evolução indesejada de cáries.
13. Assinale a alternativa em que a pontuação está usada de acordo com a norma-padrão da língua portuguesa.
- (A) As pessoas, que vão ao consultório de um dentista sempre abrem a boca, mas não dizem nada.
 - (B) As pessoas que vão ao consultório de um dentista sempre abrem a boca, mas não dizem nada.
 - (C) As pessoas que vão ao consultório, de um dentista sempre abrem a boca, mas não dizem nada.
 - (D) As pessoas que vão ao consultório de um dentista sempre, abrem a boca mas, não dizem nada.
 - (E) As pessoas que vão ao consultório de um dentista, sempre abrem a boca mas não dizem, nada.
14. Assinale a alternativa em que a concordância está correta de acordo com a norma-padrão da língua portuguesa.
- (A) A menina se mostrou meia preocupada com a situação de seu pai.
 - (B) Já fazem muitos anos que o menino não vai ao dentista, por isso está curioso.
 - (C) A maioria das crianças não gosta de ir ao dentista.
 - (D) Segue anexo à correspondência todas as fichas de clientes do dentista.
 - (E) Existe, nos tempos atuais, muitos procedimentos para combater as cáries.
15. Segundo a norma-padrão da língua portuguesa, quanto à regência e ao emprego da crase, assinale a alternativa correta.
- (A) As pessoas lembram sempre de que devem consultar o dentista, mas não ficam a vontade.
 - (B) Todo bebê, à partir de 6 meses, deveria ser levado no dentista para uma avaliação bucal.
 - (C) Graças à Deus, o dentista reviu ao tratamento bucal daquele menino.
 - (D) Em relação à saúde, convém que cada um cuide de sua própria higiene bucal.
 - (E) Ele obedeceu à seu pai, mas preferia brincar do que tratar dos dentes.

16. Desde 1988, a saúde no Brasil é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Sobre o Sistema Único de Saúde, é correto afirmar que

- (A) cidadãos, sociedade e empresas não têm responsabilidade para com a saúde.
- (B) a iniciativa privada pode fazer sua gestão.
- (C) é responsável por promover, proteger e recuperar a saúde e pensões das pessoas em território brasileiro.
- (D) a epidemiologia deve ser usada para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.
- (E) é necessária a organização dos serviços públicos para melhor potencialidade da saúde, independentemente da duplicidade de cuidado para mesmo fim.

17. Para o Brasil, e inclusive para o mundo, um exemplo bem-sucedido de um programa de Vigilância Epidemiológica é o Programa Nacional de Imunização. Mas esse programa não existiria sem a contribuição da epidemiologia para

- (A) identificar a eficácia da vacinação e vigiar o programa.
- (B) prevenir e curar doenças.
- (C) vender vacinas com preços acessíveis.
- (D) mostrar evidências do problema e direcionar tratamento de doenças.
- (E) evidenciar a eficácia do tratamento e acompanhamento clínico.

18. O “número de profissionais de saúde por habitantes” é um indicador de recurso importante para a assistência à saúde e

- (A) mede a necessidade de profissionais de saúde, por categorias selecionadas, segundo o trabalho a ser realizado.
- (B) é influenciado pelas condições socioeconômicas regionais e por escolha vocacional da profissão.
- (C) analisa variações geográficas e temporais da distribuição de profissionais de saúde, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.
- (D) não subsidia processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a prestação de serviços de saúde, para a formação de profissionais de saúde e sua inserção no mercado de trabalho.
- (E) há discriminação dos profissionais em atividade assistencial ou gerencial e não há duplicação de registro.

19. Região de saúde no Brasil é:

- (A) a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.
- (B) 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.
- (C) a instância de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do Sistema Único de Saúde.
- (D) o acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho e recursos financeiros.
- (E) o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

20. Considerando a legislação brasileira sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) O Conselho Nacional de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- (B) A representação nos Conselhos de Saúde e Conferências é de 1/3 de representantes do governo, 1/3 de prestadores de serviço e profissionais de saúde e 1/3 de usuários.
- (C) Os Conselhos de Saúde são permanentes e deliberativos e atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo presidente da república.
- (D) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde têm representação no Conselho Nacional de Saúde.
- (E) As Conferências e os Conselhos de Saúde têm sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo Poder Executivo.

21. As redes de atenção à saúde temáticas devem se organizar a partir da necessidade de enfrentamentos de vulnerabilidades, agravos ou doenças que acometam as pessoas ou as populações. Após pactuação tripartite, em 2011, foram priorizadas as seguintes redes temáticas:
- (A) Rede Cegonha (tem um recorte de atenção à gestante e de atenção à criança até 24 meses); Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial (com prioridade para o enfrentamento do Álcool, Crack, e outras Drogas); Rede de Atenção às Doenças e Condições Crônicas: iniciando-se pelo câncer (a partir da intensificação da prevenção e controle do câncer de mama e colo do útero); Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência.
 - (B) Rede Cegonha (tem um recorte de atenção à gestante e de atenção à criança até 24 meses); Rede DST/AIDS Doenças Sexualmente Transmissíveis / Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Rede de Atenção às Doenças e Condições Crônicas: iniciando-se pelo câncer (a partir da intensificação da prevenção e controle do câncer de mama e colo do útero); Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência.
 - (C) Rede Cegonha (tem um recorte de atenção à gestante e de atenção à criança até 24 meses); Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial (com prioridade para o enfrentamento do Álcool, Crack, e outras Drogas); Rede de Apoio à Criança com Câncer; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência.
 - (D) Rede Cegonha (tem um recorte de atenção à gestante e de atenção à criança até 24 meses); Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial (com prioridade para o enfrentamento do Álcool, Crack, e outras Drogas); Rede de Atenção às Doenças e Condições Crônicas: iniciando-se pelo câncer (a partir da intensificação da prevenção e controle do câncer de mama e colo do útero); Rede de Cuidados Paliativos.
 - (E) Rede Cegonha (tem um recorte de atenção à gestante e de atenção à criança até 24 meses); Rede de Unidade de Terapia Intensiva; Rede de Atenção Psicossocial (com prioridade para o enfrentamento do Álcool, Crack, e outras Drogas); Rede de Atenção às Doenças e Condições Crônicas: iniciando-se pelo câncer (a partir da intensificação da prevenção e controle do câncer de mama e colo do útero); Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência.
22. G.U., de 75 anos, aposentado, solteiro, era comerciante e trabalhou até 71 anos. Atualmente, é acompanhado pela Unidade de Saúde de Várzea Paulista, mora com sua irmã idosa e recebe cuidado da sobrinha que reside na casa vizinha, quando possível. Participava de um grupo de idosos saudáveis que, entre outros objetivos, trabalhava prevenção de quedas. Entretanto, caiu em casa e fraturou a cabeça do fêmur esquerdo. Foi encaminhado imediatamente para cirurgia em um Hospital da Rede Regional de Atenção à Saúde 16; teve complicações na internação: trombose venosa profunda e derrame pleural. Nesse momento, G.U. está acamado em cuidados domiciliares. Qual princípio do Sistema Único de Saúde foi contextualizado na história?
- (A) Serviços especiais de acesso aberto.
 - (B) Participação da comunidade.
 - (C) Determinante Social de Saúde.
 - (D) Integralidade de assistência.
 - (E) Coordenação do cuidado.
23. O trabalho em equipe na saúde é essencial para assegurar a integralidade de atenção à saúde para o Sistema Único de Saúde. Nesse contexto, é correto afirmar:
- (A) para tanto, é preciso formar as competências para prática interprofissional colaborativa: comunicação interprofissional, cuidado centrado no usuário, clareza dos papéis profissionais, resolução de conflitos e perfil superior de um chefe.
 - (B) há relação recíproca de mão dupla, entre as múltiplas intervenções técnicas e a interação dos profissionais de diferentes áreas com comunicação, articulação das ações e cooperação.
 - (C) há necessidade de educação interprofissional e que ocorra quando duas ou mais profissões aprendem sobre as outras, com as outras e entre si, proporcionando efetiva competição.
 - (D) o cuidado centrado na pessoa tem foco na preparação individual para a colaboração, estímulo à concorrência entre o grupo e na melhora dos serviços e lucro.
 - (E) a interprofissionalidade em saúde pode ser definida como o desenvolvimento de uma prática coesa entre profissionais de diferentes disciplinas, que envolve “refletir e operar” um trabalho capaz de responder às necessidades do serviço e mercadorização da saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 24.** O desenvolvimento da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS é estratégico para a reestruturação do sistema de saúde brasileiro. Assinale a alternativa correta a respeito das diretrizes da RAS.
- (A) As RAS são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, integradas por meio de apoio técnico, logístico de gestão, que buscam garantir a integralidade de cuidado.
 - (B) Caracterizam-se pela formação de relações verticais entre equipamentos de saúde com o centro de comunicação na Atenção Hospitalar, pela centralidade na necessidade da saúde da população, pela responsabilização na atenção especializada e pelo cuidado multiprofissional.
 - (C) As RAS são estabelecidas em cada esfera de governo, não necessitando de articulação entre os serviços municipais, estaduais e federais.
 - (D) As RAS estarão compreendidas no âmbito de um município apenas, pactuado nas Comissões Intergestores.
 - (E) RAS é composta por serviços de saúde, da Atenção Primária de Saúde a hospitais especializados, para assistir as demandas de judicialização da saúde.
- 25.** Fatores sociais, econômicos, culturais, étnico-raciais, psicológicos e comportamentais influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. Trata-se da definição de
- (A) inequidades em saúde.
 - (B) processo de saúde das populações.
 - (C) epidemiologia.
 - (D) determinantes sociais da saúde.
 - (E) situação de saúde.
- 26.** Dentre os fatores determinantes e condicionantes da saúde citados no art. 3º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a fluoretação da água de abastecimento público é obtida por ações de
- (A) meio ambiente.
 - (B) educação.
 - (C) alimentação.
 - (D) saneamento básico.
 - (E) acesso aos bens e serviços essenciais.
- 27.** O art. 5º do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, estabelece que, para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, algumas ações e serviços, dentre eles:
- (A) urgência e emergência e vigilância epidemiológica.
 - (B) atenção psicossocial e atenção quaternária.
 - (C) atenção ambulatorial especializada e hospitalar e atenção terciária.
 - (D) vigilância em saúde e atenção secundária.
 - (E) atenção primária e urgência e emergência.
- 28.** Na reorientação da Assistência Farmacêutica, de acordo com Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, que aprovou a Política Nacional de Medicamentos, tem papel preponderante, sobremaneira no acompanhamento da Implementação da Política de Medicamentos:
- (A) Secretaria de Políticas de Saúde (SPS).
 - (B) Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).
 - (C) Conselho Nacional de Saúde (CNS).
 - (D) Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS).
 - (E) Rede Brasileira de Laboratórios Analítico-Certificadores em Saúde (REBLAS).
- 29.** Para que um fármaco seja útil como instrumento terapêutico ou científico, precisa agir, de modo seletivo, sobre células e tecidos específicos, exibindo um alto grau de especificidade pelo ponto de ligação, o que pode ser claramente reconhecido nas ações da:
- (A) renina.
 - (B) endotelina.
 - (C) aldosterona.
 - (D) angiotensina.
 - (E) bradicinina.

30. Nos estudos de bioequivalência, as medidas *in vitro* auxiliam a prever o resultado possível para o estudo *in vivo*. Porém, valores como tamanho de partícula, metabolismo de cada voluntário, entre outros, somente podem ser observados com:
- (A) ensaio clínico randomizado (ECR).
 - (B) estudo de coorte.
 - (C) ensaio piloto.
 - (D) estudo do tipo caso-controle.
 - (E) grandes estudos multicêntricos.
31. Frente à multiplicidade de produtos farmacêuticos lançados constantemente e a falta de recursos financeiros, é de fundamental importância o estabelecimento de prioridades, para que exista uma oferta de medicamentos seguros, eficazes e que atendam as reais necessidades da população, implicando benefícios terapêuticos e econômicos.
- O aspecto do ciclo da assistência farmacêutica a que se refere o texto é a
- (A) programação.
 - (B) seleção.
 - (C) distribuição.
 - (D) dispensação.
 - (E) substituição.

32. Observe a tabela.

Tabela 2 Indicadores de prescrição, dispensação e serviços de saúde relacionados ao uso racional de medicamentos segundo a Região do Brasil. Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos – Serviços, 2015.

Indicador	Centro-Oeste	Nordeste	Norte	Sudeste	Sul	Brasil	p
Prescrição							
Proporção de usuários com todos os medicamentos prescritos presentes na relação nacional de medicamentos essenciais ³ (%)	47,0	45,6	46,5	52,2	38,7	45,1	< 0,01

De acordo com a tabela, pode-se inferir que

- (A) há uma proporção satisfatória de prescrição de medicamentos essenciais no Sul.
- (B) há uma proporção insatisfatória de prescrição de medicamentos essenciais no Brasil.
- (C) os prescritores do Sudeste são os que precisam de mais capacitação sobre o uso racional de medicamentos.
- (D) praticamente não há diferença significativa de prescrição de medicamentos essenciais entre as regiões do Brasil.
- (E) os prescritores estão bem capacitados sobre uso racional de medicamentos em todo Brasil.

33. Analise o texto.

“... o cuidado em saúde (...) envolve a contínua reconstrução de significados a respeito de si, do outro e do mundo, incluindo também significados sobre saúde, doença, qualidade de vida, autonomia, que torna necessária a criação de um espaço relacional que vá além do saber-fazer científico/tecnológico. Isso permite o olhar para a pessoa além da doença que apresenta, considerando-se o conhecimento que possui sobre si mesma, sobre o adoecer e a saúde, como focos essenciais na reconstrução conjunta de sentidos em direção a uma vida saudável nos seus diversos aspectos.”

(Thaís Thomé Seni Oliveira Pereira; Monalisa Nascimento dos Santos Barros; Maria Cecília Nobrega de Almeida Augusto. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272011000200002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 27.12.2019. Adaptado)

Nesse sentido, o texto está em consonância com o contido na Resolução nº 388, de 06 de maio de 2004, que estabeleceu a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, quando fala que a interação direta do farmacêutico com o usuário deve envolver as concepções dos sujeitos, respeitadas as suas

- (A) especificidades biopsicossociais.
- (B) convicções políticas.
- (C) convicções ideológicas.
- (D) incapacidades de discernimento.
- (E) patologias de base.

34. De acordo com a Resolução nº 596, de 21 de fevereiro de 2014, que dispõe sobre o Código de Ética Farmacêutica, em caso de conflito social interno, catástrofe ou epidemia, os farmacêuticos deverão dispor de seus serviços profissionais às autoridades constituídas

- (A) sem prejuízo de sua remuneração.
- (B) ainda que sem remuneração, podendo exercer seu direito de usufruir, ou não, das horas em haver.
- (C) mediante comunicação prévia aos seus eventuais empregadores, ainda que sem remuneração ou qualquer outra vantagem pessoal.
- (D) sem remuneração, podendo usufruir de vantagem pessoal em data posterior.
- (E) ainda que sem remuneração ou qualquer outra vantagem pessoal.

35. A farmacoeconomia divide os custos em diretos e indiretos. Porém, na área da saúde ainda têm-se os custos intangíveis.

Exemplo de custo direto, indireto e intangível são, respectivamente,

- (A) custos das hospitalizações; ausência à escola e ao trabalho; sofrimento pessoal.
- (B) sofrimento pessoal; exames subsidiários; custos das hospitalizações.
- (C) despesas de idas ao pronto-socorro; sofrimento pessoal; salários dos profissionais envolvidos no atendimento.
- (D) despesas referentes ao acompanhante; despesas de idas ao pronto-socorro; sofrimento familiar.
- (E) ausência à escola e ao trabalho; despesas de idas ao pronto-socorro; despesas referentes ao acompanhante.

36. Dentre as regras de financiamento e execução do CEAF no âmbito do SUS, apresenta-se a divisão do elenco de medicamentos em grupos. Os medicamentos do grupo 1A são aqueles cuja aquisição é centralizada pelo Ministério da Saúde e fornecidos às secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal.

Exemplos de medicamentos do grupo 1A são:

- (A) citrato de sildenafil, bromidrato de galantamina e carvão vegetal ativado.
- (B) albumina humana, carvão vegetal ativado e bromidrato de galantamina.
- (C) citrato de sildenafil, bromidrato de galantamina e acetato de octreitida.
- (D) citrato de sildenafil, ácido acetilsalicílico e acetato de octreitida.
- (E) carvão vegetal ativado, ácido acetilsalicílico e albumina humana.

37. Os anexos presentes na RENAME 2018 são: I – Medicamentos do Componente Básico; II – Medicamentos do Componente Estratégico; III – Medicamentos do Componente Especializado; IV – Insumos; e V – Medicamentos de Uso Hospitalar.

Respectivamente, exemplos de itens pertencentes aos anexos I, II, III, IV e V estão em:

- (A) nicotina; alfaepoetina; hipoclorito de sódio; alfaporaactanto (surfactante pulmonar); ácido fólico.
- (B) ácido fólico; nicotina; alfaepoetina; hipoclorito de sódio; alfaporaactanto (surfactante pulmonar).
- (C) alfaepoetina; hipoclorito de sódio; alfaporaactanto (surfactante pulmonar); ácido fólico; nicotina.
- (D) hipoclorito de sódio; alfaporaactanto (surfactante pulmonar); ácido fólico; nicotina.
- (E) alfaporaactanto (surfactante pulmonar) ácido fólico; alfaepoetina; hipoclorito de sódio; nicotina.

38. O Certificado de Boas Práticas de Distribuição e/ou Armazenagem (CBPDA) é o documento emitido pela Anvisa atestando que determinado estabelecimento cumpre com as Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem ou Boas Práticas de Armazenagem dispostas na legislação em vigor.

Sobre a obtenção do CBPDA, é correto afirmar que

- (A) não é obrigatória e tem validade de dois anos, contados a partir da data de sua publicação no Diário Oficial da União (DOU).
- (B) é obrigatória e tem validade de dois anos, contados a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado (DOE).
- (C) não é obrigatória e tem validade de um ano, contados a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Município (DOM).
- (D) é obrigatória para empresas públicas e tem validade de dois anos, contados a partir da data de sua publicação no Diário Oficial da União (DOU).
- (E) não é obrigatória para empresas privadas e tem validade de seis meses, contados a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado (DOE).

39. Além da dispensação, poderá ser permitida às farmácias e drogarias a prestação de serviços farmacêuticos de aferição de parâmetros fisiológicos e bioquímicos.

Respectivamente, quais são esses parâmetros fisiológicos e bioquímicos?

- (A) Pressão arterial e nebulização com soro fisiológico/colesterol capilar.
- (B) Nebulização com soro fisiológico e frequência respiratória/glicemia capilar.
- (C) Pulso e frequência respiratória/colesterol capilar.
- (D) Pressão arterial e temperatura corporal/glicemia capilar.
- (E) Pulso e pressão arterial/colesterol capilar.

40. A contratação de terceiros por parte da Administração Pública deverá, necessariamente, ser precedida de licitação, dentre outras, para a realização de

- (A) obras, serviços, exceto de publicidade, compras, alienações, concessões, permissões e locações.
- (B) obras, serviços, inclusive de publicidade, compras, alienações, concessões, permissões e locações.
- (C) obras sociais, publicidade, compras, alienações, concessões, permissões e locações.
- (D) obras, serviços, venda de ativos, alienações, concessões, permissões e locações.
- (E) publicidade, compras, alienações, venda de ativos, permissões e terceirizações.

41. De acordo com a Resolução nº 586, de 29 de agosto de 2013, “O farmacêutico poderá realizar a prescrição de medicamentos (...) industrializados e preparações magistrais – alopáticos ou dinamizados –, plantas medicinais, drogas vegetais (...)”.

Nesse contexto, preparações magistrais dinamizadas são aquelas que obedecem os preceitos da terapêutica:

- (A) alopática, homotoxicológica ou antroposófica.
- (B) homeopática, fitoterápica ou antroposófica.
- (C) alopática, homotoxicológica ou botânica.
- (D) homeopática, alopática ou antroposófica.
- (E) homeopática, homotoxicológica ou antroposófica.

42. A existência dos medicamentos genéricos permite

- (A) disponibilizar medicamentos de menor preço, uma vez que o medicamento genérico deve ser, no mínimo, 35% mais barato que o medicamento de referência.
- (B) aumentar os preços dos medicamentos de referência, com a entrada de medicamentos concorrentes (genéricos).
- (C) contribuir para diminuição do acesso aos medicamentos similares, de qualidade, seguros e eficazes.
- (D) disponibilizar medicamentos de menor preço, uma vez que o medicamento genérico deve ser, no mínimo, 50% mais barato que o medicamento de referência.
- (E) reduzir os preços dos medicamentos similares, com a entrada de medicamentos concorrentes (genéricos).

43. Assinale a alternativa que apresenta três fitoterápicos presentes no componente básico da RENAME.

- (A) Salgueiro (*Salix alba* L.); unha-de-gato [*Uncaria tomentosa* (Willd. ex Roem. & Schult.)]; quebra-pedra (*Phyllanthus niruri* L.).
- (B) Dedaleira (*Digitalis purpurea* L.); malva branca (*Sida cordifolia* L.); assa-peixe (*Vernonia polysphaera*).
- (C) Alcachofra (*Cynara scolymus* L.); aroeira (*Schinus terebinthifolia* Raddi); babosa [*Aloe vera* (L.) Burm. f.].
- (D) Cáscara-sagrada (*Rhamnus purshiana* DC.); dedaleira (*Digitalis purpurea* L.); garra-do-diabo (*Harpagophytum procumbens* DC. ex Meissn.); guaco (*Mikania glomerata* Spreng.).
- (E) Hortelã (*Mentha x piperita* L.); quebra-pedra (*Phyllanthus niruri* L.); plantago (*Plantago ovata* Forssk.).

44. Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, uma substância presente nas listas A1, A2 e A3 da Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998.
- (A) Disulfiram, tebaína e fenciclidina.
 (B) Bromazepam, diazepam e fenobarbital.
 (C) Buspirona, ciclopentolato e dissulfiram.
 (D) Anfetamina, fenciclidina e buspirona.
 (E) Alfentanila, nalbufina e metilfenidato.
45. De acordo com a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, o “estabelecimento destinado exclusivamente à venda de medicamentos industrializados em suas embalagens originais e constantes de relação elaborada pelo órgão sanitário federal, publicada na imprensa oficial para atendimento a localidades desprovidas (...)” é:
- (A) o dispensário de medicamentos.
 (B) o posto de medicamentos.
 (C) a drogaria.
 (D) a ervanaria.
 (E) a farmácia.
46. De acordo com o art. 10 da Portaria GM/MS nº 13.021, de 8 de agosto de 2014, “O farmacêutico e o proprietário dos estabelecimentos farmacêuticos agirão sempre solidariamente, realizando todos os esforços para promover o uso racional de medicamentos.” Porém, de acordo com o art. 11, o
- (A) farmacêutico não poderá desautorizar ou desconsiderar as orientações técnicas emitidas pelo proprietário da farmácia.
 (B) fiscal farmacêutico não poderá desautorizar as orientações técnicas emitidas pelo proprietário da farmácia, caso conflitem com os interesses da saúde pública.
 (C) proprietário da farmácia não poderá desautorizar ou desconsiderar as orientações técnicas emitidas pelo farmacêutico.
 (D) farmacêutico poderá desconsiderar as boas práticas de dispensação, caso entrem em conflito com os interesses econômicos da empresa.
 (E) proprietário da farmácia poderá desconsiderar as orientações técnicas emitidas pelo fiscal farmacêutico, caso haja conflito com os interesses econômicos da empresa.
47. Em relação à ancilostomose, além da construção de instalações sanitárias, a outra forma de prevenção preconizada é:
- (A) usar calçados.
 (B) não ingerir carne de porco contaminada.
 (C) não ingerir hortaliças e frutas sem a prévia higienização.
 (D) lavar as mãos antes das refeições.
 (E) não nadar em lagoas.
48. A administração simultânea de fenobarbital e griseofulvina provoca uma interação por
- (A) ação reduzida da griseofulvina por formar precipitados pouco solúveis.
 (B) inibição da absorção digestiva (via oral) do fenobarbital.
 (C) ação reduzida do fenobarbital por formar precipitados pouco solúveis.
 (D) inibição da absorção digestiva (via oral) da griseofulvina.
 (E) estimulação da absorção digestiva do fenobarbital.
49. Na manipulação de radiofármacos, o farmacêutico deve levar em conta que o tipo de decaimento radioativo influencia diretamente sua aplicabilidade.
- É desejável que os radiofármacos para aplicações terapêuticas emitam radiação:
- (A) particulada (α ou β^- ou pósitrons Auger).
 (B) beta (β^-) ou de pósitrons (β^+).
 (C) gama (γ ou elétrons Auger).
 (D) não particulada (α) ou de pósitrons (β^+).
 (E) particulada (α , β^- ou elétrons Auger).
50. Existem diversos níveis de inativação microbiana. Para as tecnologias de tratamento de resíduos de serviços de saúde, é necessário atingir pelo menos o nível 3, com inativação de bactérias vegetativas, fungos e vírus lipofílicos e hidrofílicos, parasitas e micobactérias, com uma redução maior ou igual a 6 Log_{10} , e inativação de esporos de *Bacillus stearothermophilus* ou *Bacillus subtilis*, com uma redução maior ou igual a 4 Log_{10} .
- (Environment Protection Agency Guidance for Evaluating Medical Waste Treatment Technologies. Safe management of waste from health-care activities: emerging and other communicable diseases, surveillance and control. EPA – U. S. Environment Protection Agency, 1999. Adaptado)
- Em relação ao texto, é correto afirmar que
- (A) *Bacillus subtilis* é um bacilo gram-positivo patogênico.
 (B) *Bacillus stearothermophilus* é um bacilo gram-positivo patogênico.
 (C) dentre os vírus hidrofílicos citados, o vírus da influenza, o vírus da herpes e o HIV são de difícil inativação.
 (D) *Bacillus subtilis* é um bacilo gram-negativo patogênico.
 (E) *Bacillus stearothermophilus* é um bacilo gram-positivo não patogênico.

