

# CADERNO DE QUESTÕES

## CARGO

## FARMACÊUTICO – SECRETARIA DE SAÚDE

**DATA: 22/11/2015**

**HORÁRIO: das 14 às 18 horas**

### LEIA AS INSTRUÇÕES E AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA ABRIR O CADERNO DE QUESTÕES

- ☒ Verifique se este CADERNO contém um total de 50 (cinquenta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções de resposta cada, das quais, apenas uma é correta. Se o caderno não estiver completo, solicite ao fiscal de sala um outro caderno. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**
- ☒ As questões estão assim distribuídas:
  - LÍNGUA PORTUGUESA:  
**01 A 10**
  - LEGISLAÇÃO DO SUS  
**11 a 20**
  - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS:  
**21 a 50**
- ☒ O candidato não poderá entregar o **caderno de questões** antes de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da prova, ressalvados os casos de emergência médica.
- ☒ As respostas devem ser marcadas, obrigatoriamente, no **cartão-resposta**, utilizando caneta esferográfica, **tinta preta** ou **azul escrita grossa**.
- ☒ Ao concluir a prova, o candidato terá que devolver o **cartão-resposta** devidamente ASSINADO e o **caderno de questões**. A não devolução de qualquer um deles implicará na **eliminação** do candidato.

## LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto que se segue e responda as questões de 01 a 10.

### Sou Marina (até a posse)

01 Sou um homem simples: acredito que, a cada quatro anos, é necessário trocar o bandido que nos  
02 governa. Tira-se um, põe-se outro qualquer em seu lugar. Nunca votei para presidente e, por isso mesmo,  
03 nunca me arrependi por ter votado num determinado candidato.

04 O voto nulo é sempre o melhor – o menos vexaminoso, o menos degradante. Isso não quer dizer que  
05 não me interesse pelas eleições. Ao contrário: acompanho fanaticamente todas as campanhas e, no tempo  
06 ocioso, que corresponde a mais ou menos quatro quintos de meu dia, pondero sobre a fanfarronice daquela  
07 gente pitoresca que pede nosso voto. Além de ponderar sobre a fanfarronice daquela gente pitoresca que  
08 pede nosso voto, sou um especialista em torcer contra.

09 Torci contra Fernando Henrique Cardoso em 1998. Torci contra Lula em 2002. Torci contra Lula – e  
10 torci muito – em 2006. Torci contra Dilma em 2010. Agora estou torcendo novamente contra ela. Como se  
11 nota, além de ser um especialista em torcer contra, sou também um especialista em derrotas eleitorais. E  
12 quem se importa? Com tanto tempo ocioso, aprendi a esperar.

13 A candidatura de Marina Silva, para quem só sabe torcer contra, como eu, é muito animadora. Depois  
14 de 12 anos, há uma perspectiva real de derrotar o PT. E há uma perspectiva real de derrotar o PSDB, sem o  
15 qual o PT tende a desaparecer, pois perde seu adversário amestrado.

16 O conceito segundo o qual é necessário trocar, a cada quatro anos, o bandido que nos governa  
17 (Montesquieu, "O Espírito das Leis", volume 2), finalmente pode ser aplicado. Tira-se um, bota-se outro  
18 qualquer em seu lugar. O outro qualquer é Marina Silva? Eu topo.

19 A possibilidade de derrotar o PT – toc, toc, toc – é o aspecto mais atraente da candidatura de Marina  
20 Silva. Com um tantinho de empenho, porém, posso apontar outros. Muitos palpiteiros se alarmaram porque  
21 seu primeiro passo foi rachar ao meio o PSB; eu, vendo aquela gente pitoresca do PSB, comemorei. De fato,  
22 espero que ela rache ao meio os outros partidos de sua base.

23 Passei 12 anos denunciando os apaniguados de um partido que se empossava criminosamente de  
24 todos os cargos estatais. O que eu quero, agora, é que os partidos se esfarinhem. Em primeiro lugar, o PT.  
25 Em seguida, o resto. Outro aspecto animador de Marina Silva é que ela sabe que o eventual apoio de um  
26 petista ou de um tucano só pode tirar-lhe votos, prejudicando suas chances de ser eleita. Isso deve persuadi-  
27 la a repelir, neste momento, qualquer tentativa exasperada de adesismo. Se ela ganhar, porém, tudo mudará:  
28 voluntários de todos os partidos irão oferecer seus préstimos, e ela, agradecida, aceitará, claro.

29 Assim como aceitará a serventia e a cumplicidade daqueles que, até hoje, sempre lucraram com  
30 Dilma e o PT: no empresariado, no sindicato, na cultura, na imprensa. Mas esse é outro motivo pelo qual me  
31 animo com a candidatura de Marina Silva: não espero rigorosamente nada de seu governo, e passarei a torcer  
32 contra ela um dia depois da posse. Sou um homem simples.

MAINARDI, Diogo. **Sou Marina (até a posse)**. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/opiniaio/2014/08/1506342-diogo-mainardi-sou-marina-ate-a-posse.shtml>. Acesso em 10 de outubro de 2015.

01. A principal ideia defendida no texto é a de (que)

- (A) Marina Silva tem as melhores propostas políticas entre os candidatos à eleição.
- (B) é necessário rotatividade entre os governantes, depois do fim do mandato.
- (C) o voto nulo é a melhor opção.
- (D) criticar o PT somente.
- (E) criticar o PSDB somente.

02. O trecho que confirma a resposta correta da questão anterior é:

- (A) "A candidatura de Marina Silva, para quem só sabe torcer contra, como eu, é muito animadora" (linha 13).
- (B) "E há uma perspectiva real de derrotar o PSDB" (linha 14).
- (C) "O voto nulo é sempre o melhor – o menos vexaminoso, o menos degradante" (linha 04).
- (D) "A possibilidade de derrotar o PT – toc, toc, toc – é o aspecto mais atraente da candidatura de Marina Silva" (linhas 19 e 20).
- (E) "Tira-se um, bota-se outro qualquer em seu lugar" (linhas 17 e 18).

03. A expressão 'Nunca votei para presidente' (linha 02) permite afirmar, a partir da leitura global do texto, que
- (A) o autor do texto é alienado politicamente.
  - (B) o autor do texto não acredita nos políticos que nos governam.
  - (C) o autor do texto só votou para governador.
  - (D) o autor do texto só votou para prefeito.
  - (E) o autor do texto só votou para Senador.
04. A expressão entre parênteses, no título, levando em conta a compreensão global do texto, permite algumas leituras, EXCETO:
- (A) O autor do texto acredita que, se Marina Silva vencer, ela será cooptada.
  - (B) O apoio tem prazo para acabar.
  - (C) A expressão permite antever o posicionamento do autor sobre as eleições.
  - (D) A palavra 'posse' na expressão é um trocadilho do autor para a posse dos bens públicos pela candidata, se eleita.
  - (E) O apoio é, ao fim e ao cabo, mais uma forma de ser do contra.
05. O vocábulo 'apaniguados' (linha 23), no contexto em que ocorre, tem o sentido mais próximo de:
- (A) emuladores.
  - (B) contendores.
  - (C) protegidos.
  - (D) adversários.
  - (E) antagonistas.
06. Com a expressão "mais ou menos quatro quintos de meu dia" (linha 06), o autor quer
- (A) fazer um chiste com o leitor.
  - (B) demonstrar que dispõe de pouco tempo ao longo do dia.
  - (C) afirmar que não faz nada da vida.
  - (D) sugerir que dispõe de muito tempo ao longo do dia para, por exemplo, reflexões sobre política.
  - (E) fazer um jogo matemático infundado com o leitor.
07. A paráfrase para o trecho "Como se nota, além de ser um especialista em torcer contra, sou também um especialista em derrotas eleitorais" (linhas 10 e 11) que mantém o sentido original e a correção gramatical é:
- (A) *Como se percebe, além de ser um especialista em torcer contra, também o sou em derrotas eleitorais.*
  - (B) *Como se há, mais do que de ser um especialista em torcer contra, sou também um especialista em derrotas eleitorais.*
  - (C) *Como se nota, para muito além de ser um especialista em torcer contra, sou também um especialista em derrotas eleitorais.*
  - (D) *Como se viu, além de ser um especialista em torcer contrariamente, sou também um especialista em derrotas eleitorais.*
  - (E) *Como se nota, além de ser o especialista em torcer contra, sou também um especialista nas derrotas eleitorais.*
08. A partir do trecho "Depois de 12 anos, há uma perspectiva real de derrotar o PT" (linhas 13 e 14), julgue os itens abaixo:
- I. A vírgula depois da palavra 'anos' se justifica porque separa uma expressão adverbial que inicia o período;
  - II. A troca da forma verbal 'há' por 'existe' não acarreta nenhuma modificação no verbo substituto;
  - III. A troca do artigo 'uma' pelo artigo 'a' acarreta mudança de sentido.
- (A) Somente o item I está correto.
  - (B) Somente o item II está correto.
  - (C) Somente o item III está correto.
  - (D) Todos os itens estão corretos.
  - (E) Todos os itens estão incorretos.
09. A partir do trecho "De fato, espero que ela rache ao meio os outros partidos de sua base" (linhas 21 e 22), julgue os itens abaixo:
- I. O pronome 'ela' retoma o nome de Marina Silva;

- II. Se a palavra 'meio' for substituída por 'metade', deve ser usado o acento grave;  
III. Se a expressão 'De fato' for colocada no fim do período, haverá mudança de sentido em relação ao trecho original.

- (A) Somente o item I está correto.  
(B) Somente o item II está correto.  
(C) Somente o item III está correto.  
(D) Todos os itens estão corretos.  
(E) Todos os itens estão incorretos.

10. Quanto à forma 'persuadi-la' (linhas 26 e 27), é CORRETO afirmar:

- (A) Deveria vir com acento agudo na forma pronominal.  
(B) Não deve vir com acento porque a forma verbal é uma palavra oxítona terminada em vogal 'i'.  
(C) Deve vir com acento porque a forma verbal é uma palavra oxítona terminada em vogal.  
(D) Não há regra de acentuação para este caso.  
(E) Deveria vir com acento agudo na forma verbal, especificamente na vogal 'u', que compõe um hiato.

### LEGISLAÇÃO DO SUS

11. As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são foros de negociação e pactuação entre os gestores acerca dos aspectos operacionais do SUS. A atuação das Comissões Intergestores têm por objetivo:

- (A) Propor prioridades, métodos e estratégias para a formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde na esfera correspondente.  
(B) Fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde.  
(C) Elaborar normas técnicas e estabelecer padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a saúde na sua esfera de atuação.  
(D) Participar da formulação da política das ações de saneamento básico e de colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente na sua esfera correspondente.  
(E) Prestar apoio técnico e financeiro aos municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde.

12. A lei 8.080/1990 define as competências de cada esfera de governo do SUS. Correlacione as competências listadas com o âmbito administrativo responsável e a seguir marque a opção que corresponde à sequência CORRETA.

- |                                |     |  |
|--------------------------------|-----|--|
| I. Direção Nacional do SUS;    | ( ) | Formar consórcios administrativos intermunicipais.   |
| II. Direção Estadual do SUS;   | ( ) | Promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde.  |
| III. Direção Municipal do SUS. | ( ) | Definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade.   |
|                                | ( ) | Formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.  |
|                                | ( ) | Identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional. |

- (A) I, II, III, II, I.  
(B) III, I, II, II, I.  
(C) III, II, I, I, II.  
(D) III, I, II, I, III.  
(E) I, III, II, I, II.

13. Acerca do Controle Social no SUS, Conselhos de Saúde e as Conferências de Saúde se constituem nos principais espaços para o exercício da participação e do controle social, em todas as esferas de governo. Sobre esses espaços, é CORRETO afirmar que:

- (A) O primeiro CNS foi criado em 1937, no governo de Getúlio Vargas, com o objetivo de tornar mais legítimas as instituições do Estado.  
(B) A primeira Conferência Nacional de Saúde, da qual participaram profissionais do então Ministério dos Negócios da Educação e Saúde Pública, além de outras autoridades, foi realizada em 1954.  
(C) A 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1988, explicitou as diretrizes para a reorganização do Sistema Único de Saúde, que efetivamente representou a construção de um novo arcabouço institucional.

- (D) As Conferências de Saúde acontecem em intervalos de quatro anos e tem por finalidade elaborar propostas que são registradas em documento próprio. A partir desse momento, tais propostas são avaliadas pelo gestor para serem cumpridas ou não pelo poder público.
- (E) Os Conselhos de Saúde não são órgãos responsáveis pela gestão ou execução de serviços e, por isso, não têm responsabilidade direta sobre a prestação dos serviços de saúde. Os Conselhos de Saúde são órgãos que têm caráter colegiado permanente e consultivo.
14. O Pacto pela Saúde é um conjunto de reformas institucionais do SUS pactuado entre as três esferas de gestão (União, Estados e Municípios). A implantação deste Pacto, nas suas três dimensões – Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão –, possibilita a efetivação de acordos entre as três esferas de gestão. Sobre o Pacto pela Saúde, é INCORRETO afirmar que:
- (A) O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira.
- (B) O Pacto de Gestão estabelece como diretrizes a Descentralização; Regionalização; Financiamento; Planejamento; Programação Pactuada e Integrada – PPI; Regulação; Participação e Controle Social; Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.
- (C) O Pacto de Gestão tem por diretriz desenvolver e articular ações, no seu âmbito de competência e em conjunto com os demais gestores, que visem qualificar e assegurar o Sistema Único de Saúde como política pública.
- (D) O Pacto de Gestão estabelece os como instrumentos de planejamento da regionalização: o Plano Diretor de Regionalização (PDR); o Plano Diretor de Investimento (PDI) e a Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde (PPI).
- (E) O Pacto de Gestão estabelece os blocos de financiamento para o custeio em saúde: Atenção Básica, Atenção da Média e Alta Complexidade, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Gestão do SUS.
15. As Regiões de Saúde são recortes territoriais inseridos em um espaço geográfico contínuo, identificadas pelos gestores municipais e estaduais a partir de identidades culturais, econômicas e sociais, de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados do território. Sobre as regiões de saúde, é CORRETO afirmar que:
- (A) A Região de Saúde deve organizar a rede de ações e serviços de saúde, a fim de assegurar o cumprimento dos princípios constitucionais de universalidade do acesso, equidade e integralidade do cuidado.
- (B) A organização da Região de Saúde deve favorecer aos municípios de pequeno porte que não possuem recursos financeiros para arcar com as despesas das ações de média e alta complexidade.
- (C) A rede de atenção à saúde em uma determinada região é elaborada a partir da pactuação do conjunto de responsabilidades não compartilhadas e das ações complementares, entre os Conselhos Municipais de Saúde e Conselho Estadual de Saúde.
- (D) A Região de Saúde, para sua delimitação, deve estabelecer critérios que propiciem certo grau de resolutividade àquele território, como suficiência em atenção básica, média e alta complexidade.
- (E) O ponto de corte da média complexidade que deve estar na Região ou na macrorregião deve ser pactuado na Comissão Intergestores Tripartite, a partir da realidade de cada estado.
16. Segundo o Ministério da Saúde, “a atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades”. (BRASIL, 2012).

Em relação às diretrizes da atenção básica, coloque **V** (se verdadeiro) ou **F** (se falso) nas assertivas a seguir.

- ( ) A Atenção Básica deverá ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território;
- ( ) A Atenção Básica deverá possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde;
- ( ) A Atenção Básica deverá adscrever os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado, inclusive com garantia das ações de média e alta complexidade;
- ( ) A Atenção Básica deverá coordenar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integrando as ações programáticas e demanda espontânea; articulando as ações de promoção à saúde, prevenção de

agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação e manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessárias a estes fins e à ampliação da autonomia dos usuários e coletividades;

- ( ) A Atenção Básica deverá estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, na organização e orientação dos serviços de saúde a partir de lógicas mais centradas no usuário e no exercício do controle social.

Assinale a opção que contém a sequência CORRETA.

- (A) V, F, V, V, F.
- (B) F, F, V, V, F
- (C) V, V, F, V, V.
- (D) V, F, F, V, V.
- (E) V, F, V, V, V.

17. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica, a Atenção Básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, são elas:

- (A) Ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de centralização, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária.
- (B) Ser resolutiva, identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando tecnologias de cuidado individual, por meio de uma clínica capaz de construir vínculos positivos, centrada na doença do usuário.
- (C) Coordenar o cuidado, elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das Rede de Atenção à Saúde.
- (D) Atuar como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, encaminhando o usuário e transferindo a responsabilidade pelo cuidado para os serviços de maior complexidade, com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral.
- (E) Ordenar as redes, identificar a demanda espontânea da população sob sua responsabilidade, organizando-a em relação aos outros pontos de atenção, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta da demanda de saúde dos usuários.

18. A Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Segundo essa Portaria, é CORRETO afirmar:

- (A) A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e, para tanto, deve implementar nova oferta institucional de ações formais de educação na saúde.
- (B) A condução regional da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde se dará por meio dos gestores municipais de saúde, com a participação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES).
- (C) O Gestor Municipal deve instituir processo de planejamento regional para a Educação Permanente em Saúde, que defina as prioridades, as responsabilidades de cada ente e o apoio para o processo de planejamento local.
- (D) As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde.
- (E) Os Colegiados de Gestão Regional são as instâncias de pactuação permanente e cogestão solidária e cooperativa, formados por representantes do(s) gestor(es) estadual(ais) e pela Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES).

19. A Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. São princípios da Política de Humanização da Saúde:

- (A) Universalidade, igualdade, autonomia.
- (B) Universalidade, Integralidade e participação Popular.
- (C) Transversalidade, protagonismo, corresponsabilidade e igualdade.
- (D) Indissociabilidade entre gestão e atenção, autonomia e integralidade.
- (E) Transversalidade, Indissociabilidade entre atenção e gestão, Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivo.

20. Em relação aos conceitos que norteiam o trabalho da Política Nacional de Humanização, é INCORRETO afirmar que:
- (A) Acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde.
  - (B) Cogestão expressa tanto à inclusão de novos sujeitos nos processos de análise e decisão quanto à ampliação das tarefas da gestão.
  - (C) Ambiência está relacionada a espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis que respeitem a privacidade, propiciem mudanças no processo de trabalho e que sejam lugares de encontro entre as pessoas.
  - (D) A clínica ampliada é uma ferramenta teórica e prática cuja finalidade é contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, que considere a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença.
  - (E) A valorização do trabalhador considera suas diversas funções na assistência direta ao usuário, e os exclui na tomada de decisão, preservando sua necessidade de tranquilidade para a execução das ações de saúde.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CARGO

21. De acordo com Bisson (2007), a medicina baseada em evidências, nas palavras de seus precursores, “é a utilização consciente, judiciosa e explícita das melhores evidências na tomada de decisões sobre o cuidado dos pacientes” (BISSON, M. P. Farmácia clínica e atenção farmacêutica. 2ª ed. Barueri, SP: Manole, 2007). Com relação ao papel do farmacêutico, classifique as assertivas abaixo como verdadeiras ou falsas.
- I. O farmacêutico pode atuar na pesquisa bibliográfica de protocolos farmacoterapêuticos existentes e verificar quais se encaixam na realidade da sua instituição;
  - II. O farmacêutico deve avaliar o protocolo farmacoterapêutico e apresentar os melhores resultados farmacoeconômicos;
  - III. O farmacêutico deve ser proativo durante uma investigação clínica e laboratorial para definir o diagnóstico do paciente;
  - IV. O farmacêutico pode colaborar na elaboração de um manual de informação, com dados comparativos sobre medicamentos, *feedback* de padrões de conduta médica;
  - V. Dentre os resultados esperados da atuação do farmacêutico, estão a redução dos dias de hospitalização do paciente e a diminuição das reações adversas aos medicamentos.

Marque a opção CORRETA.

- (A) Todas as assertivas estão corretas.
  - (B) Somente as assertivas I, II, IV e V estão corretas.
  - (C) Somente as assertivas I, III, IV e V estão corretas.
  - (D) Somente as assertivas I, II, III e V estão corretas.
  - (E) Somente as assertivas I e V estão corretas.
22. Paciente de 65 anos, sexo masculino, sedentário, não diabético, com dislipidemia e histórico de acidente vascular cerebral em consequência da hipertensão, informa que faz o uso correto do esquema terapêutico: hidroclorotiazida 25 mg/mL, captopril 150 mg/mL, atenolol 100 mg/mL e AAS 200 mg/mL mas não promove o controle adequado da pressão. Como relatado pelo paciente, pode ser uma consequência da não manutenção da dieta recomendada pelo nutricionista. Com base nos dados relatados pelo paciente, marque a opção CORRETA.
- (A) A hidroclorotiazida é um diurético de alça que tem um efeito indesejado dos diuréticos de alça está diretamente ligada à função renal porque provocam hipocalemia, alcalose metabólica devido a excreção de H.
  - (B) Em paciente idosos, o uso de diuréticos de alça como a hidroclorotiazida pode provocar depleção de  $Mg^{+2}$  e  $Ca^{+2}$ ; a diurese pode provocar hipovolemia e hipotensão.
  - (C) Se o paciente fosse diabético talvez seria necessário alertar o corpo médico para uma troca de diurético porque pode causar hiperglicemia, após análise do exame de glicemia.
  - (D) Captopril é um inibidor da enzima conversora de angiotensina que, em pequenas doses, pode provocar proteinúria maciça.
  - (E) Fármacos betabloqueadores como o atenolol são formalmente indicados em pacientes com asma, doença pulmonar obstrutiva crônica e bloqueio atrioventricular.

23. Mulher de 40 anos foi à consulta de urgência com ginecologista e relatou apresentar prurido vaginal intenso. Em gestação anterior, apresentou níveis glicêmicos compatíveis com diabetes, mas, após o parto, a concentração de glicose no sangue normalizou. O médico realizou o exame ginecológico, encaminhou a lâmina ao farmacêutico citologista que identificou a presença de organismos fúngicos compatíveis com *Cândida sp.* Apresentou glicemia em jejum de 230 mg e hemoglobina glicada de 10%. Nesse contexto, marque a opção INCORRETA.

- (A) A metformina é uma biguanida, que aumenta a captação de glicose e a utilização pela musculatura esquelética e diminuem a produção hepática de glicose, recomendada a pacientes diabetes tipo I.
- (B) Diabéticas descompensada estão mais propensas a apresentar candidíase vulvovaginal, principalmente se já tiverem sido colonizadas pelo fungo.
- (C) Clorpropamida, uma sulfanilureia, tem duração de ação longa, por conseguinte, pode causar hipoglicemia grave, principalmente em idosos.
- (D) As sulfoniureias exigem a presença de células  $\beta$  do pâncreas funcionais. Então, pode-se realizar investigação laboratorial com peptídeo C para avaliar o efeito tóxico sobre as células  $\beta$ .
- (E) Somando-se a presença dos sintomas clínicos clássicos, indicativos de diabetes, aos resultados dos exames laboratoriais apresentados, a paciente pode ser diagnosticada como diabética.

24. Com relação à microalbuminúria, classifique as assertivas como verdadeiras ou falsas.

- I. A excreção aumentada de albumina detecta lesão glomerular inicial em pacientes diabéticos, numa época em que não é mais possível prevenir a progressão para insuficiência renal;
- II. Quando a albumina sérica é perdida na urina, outras proteínas de tamanho ou carga similares também são perdidas;
- III. A microalbuminúria é a presença de albumina na urina acima dos valores normais, mas abaixo do intervalo pelos métodos convencionais de tiras reagentes para urina;
- IV. A sociedade brasileira de diabetes recomenda que o rastreamento da doença renal do diabético deve ser realizada logo ao diagnóstico da diabetes *melíus* tipo 2 e após 5 anos do diabetes tipo 1.

Marque a opção CORRETA.

- (A) Todas as assertivas são verdadeiras.
- (B) Apenas II, III e IV são verdadeiras.
- (C) Apenas III e IV são verdadeiras.
- (D) Apenas II e III são verdadeiras.
- (E) Apenas I é verdadeira.

25. Paciente de 70 anos, hipertenso e diabético há 10 anos, faz uso de glibenclamida 15mg/dia e metformina 2g/dia, sinvastatina 40 mg à noite, AAS 200 mg/dia, metoprolol 50mg/dia e enalapril 20 mg/dia. Os exames laboratoriais foram glicemia de jejum de 110 mg/dL, hemoglobina glicada 10%, triglicérides de 300mg/dL. Com base na situação clínica do paciente, marque a opção INCORRETA.

- (A) As vastatinas devem ser suspensas caso haja aumento das aminotransferases (maior que 3 vezes os valores normais), dor muscular ou aumento da creatinoquinase (maior que 10 vezes os valores normais).
- (B) O referido paciente tem seguido a dieta de forma adequada nos últimos meses, tendo em vista que a glicemia em jejum está muito próxima da normalidade.
- (C) O ácido acetilsalicílico reduz o risco de eventos coronarianos em pacientes de prevenção secundária e de prevenção primária de alto risco.
- (D) A glicação da hemoglobina acontece ao longo dos 120 dias, período de vida do eritrócito. Porém dentre estes 120 dias, a glicemia recente é a que mais influencia o valor da hemoglobina glicada.
- (E) Para pacientes com diagnóstico recente de diabetes tipo II, modificações no estilo de vida associados ao uso da metformina é a principal indicação.

26. Segundo recomendações do Ministério da Saúde, a imunoglobulina humana deve ser administrada por 5 dias e interrompida caso haja qualquer evidência de perda de função renal e anafilaxia. Neste contexto, a patologia a que se refere à questão é:

- (A) Anemia falciforme.
- (B) Acne grave.
- (C) Síndrome de Guillain-Barré.
- (D) Doença Celíaca.
- (E) Esclerose lateral amiotrófica.

27. Um adolescente de 15 anos vem apresentando crise de broncoespasmo. O pai do paciente relata que o filho teve sua primeira crise aos 2 meses, eram crises muito esparsas e que melhoravam com a inalação de fenoterol, 10 gotas em 3 mL de soro fisiológico. Mas, no último mês as crises têm sido muito fortes, e a última foi muito difícil de controlar. Nesse contexto, marque a opção CORRETA.
- (A) Os agonistas  $\beta_2$  adrenérgicos têm por função dilatar os brônquios através de uma ação direta sobre os receptores  $\alpha_1$  adrenérgicos existentes no músculo liso.
  - (B) O fenoterol é um agonista dos receptores  $\beta_2$  de ação curta, que também pode ser utilizado para prevenir a asma provocada por exercícios.
  - (C) O propranolol, um antagonista dos receptores  $\beta_2$  adrenérgico, pode desencadear um ataque asmático agudo potencialmente grave ao abolir o efeito compensatório da adrenalina endógena.
  - (D) Os corticoides têm como função farmacológica a dilatação dos brônquios e também são eficazes em casos de urgência, assim como o fenoterol.
  - (E) As xantinas, como a teofilina, são drogas de primeira linha para o tratamento da asma; entre os efeitos colaterais encontram-se os tremores, a taquicardia e a irritação gastrointestinal.
28. “A icterícia é definida como coloração amarelada da pele, escleróticas e membranas mucosas, conseqüente à deposição, nesses locais, de pigmento biliar (bilirrubina), o qual se encontra em níveis elevados no plasma (hiperbilirrubinemia). A icterícia é clinicamente detectada quando a concentração sérica de bilirrubina ultrapassa 2-3 mg/100ml.”(MARTINELLI, A.L.C. Icterícia. Medicina, Ribeirão Preto, 37, 246-252, 2004.) Nesse contexto, marque a opção INCORRETA.
- (A) Portadores de anemia falciforme em crise apresentam icterícia por elevação, principalmente, da bilirrubina não conjugada.
  - (B) A bilirrubina não conjugada não foi metabolizada no fígado, enquanto a bilirrubina conjugada foi metabolizada e, em condições fisiológicas, será conduzida ao intestino.
  - (C) No intestino delgado, a bilirrubina conjugada é hidrolisada por bactérias, cujo produto dessa hidrólise é importante para definir a cor das fezes.
  - (D) Obstrução biliar extra-hepática como os cálculos, estenoses e câncer provocam elevação da bilirrubina não conjugada.
  - (E) Elevação da bilirrubina não conjugada causa apenas icterícia, enquanto a elevação da bilirrubina conjugada provoca icterícia, colúria e hipocolia ou acolia fecal.
29. Com relação à Portaria 344/1998 da ANVISA, que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias de medicamentos sujeitos a controle especial, classifique as assertivas abaixo como verdadeiras ou falsas.
- I. A Notificação de Receita é o documento que acompanhado de receita autoriza a dispensação de medicamentos a base de substâncias constantes das listas “A1” e “A2” (entorpecentes), “A3”, “B1” e “B2” (psicotrópicas), “C2” (retinoicas para uso sistêmico) e “C3” (imunossupressoras), deste Regulamento Técnico e de suas atualizações;
  - II. A farmácia ou drogaria somente poderá aviar ou dispensar quando todos os itens da receita e da respectiva Notificação de Receita estiverem devidamente preenchidos;
  - III. A Notificação de Receita será retida pela farmácia ou drogaria e a receita devolvida ao paciente sem, obrigatoriamente, ser carimbada;
  - IV. A Notificação de Receita não será exigida para pacientes internados nos estabelecimentos hospitalares, médico ou veterinário, oficiais ou particulares, porém a dispensação se fará mediante receita ou outro documento equivalente (prescrição diária de medicamento), subscrita em papel privativo do estabelecimento.
- Marque a opção CORRETA.
- (A) Apenas I, II e IV são verdadeiras.
  - (B) Apenas II, III e IV são verdadeiras.
  - (C) Apenas III e IV são verdadeiras.
  - (D) Apenas II e III são verdadeiras.
  - (E) Apenas I é verdadeira.
30. Uma paciente do sexo feminino, 70 anos, tem como queixa principal: cansaço e palidez. Refere fraqueza progressiva há 2-3, meses não conseguindo realizar suas caminhadas diárias devido ao cansaço. Em algumas situações, refere falta de ar. No posto de saúde, o médico lhe solicitou exames laboratoriais. Os resultados foram: hemácias 3.5 / $\mu$ l Hematócrito: 27 % (36 a 49%) Hemoglobina: 9 g % (12 a 16g/dL) VCM: 70 fl. Marque a opção INCORRETA.

- (A) O paciente foi diagnosticado com anemia ferropriva, caracterizada por ser microcítica e hipocrômica, como é possível observar pelo VCM abaixo de 80 fL.
- (B) Na anemia ferropriva, observa-se elevação da ferritina, por ser uma proteína plasmática de fase aguda positiva.
- (C) Cronologicamente, no desenvolvimento de anemia, há anisocitose precoce seguida de microcitose e, por fim, hipocromia, poiquilocitose, além de diminuição do número de eritrócitos.
- (D) Os efeitos indesejáveis da administração do ferro por via oral estão relacionados à dose e consistem em náusea, cólicas abdominais e diarreia.
- (E) A transferrina encontra-se elevada nos casos de anemia ferropriva, uma resposta fisiológica que aumenta a captação de ferro no sangue e a distribuição aos tecidos.
31. Mulheres que apresentam epilepsia devem ter o cuidado de tomar o anticoncepcional sempre no mesmo horário e não esquecer nenhuma dose. Estas pacientes apresentam maior risco de falha ao tratamento. Nesse contexto, marque a opção CORRETA.
- (A) Os anticonvulsivantes são potentes inibidores enzimáticos, diminuem a metabolização dos anticoncepcionais, reduzindo sua concentração plasmática.
- (B) O topiramato é recomendado para mulheres em idade fértil por não ser teratogênico.
- (C) O fenoarbital é um antiépilético bastante utilizado porque não induz sedação ao paciente.
- (D) A fenitoína pode causar falha contraceptiva porque aumenta a atividade das enzimas hepáticas do citocromo P450.
- (E) O diazepam não é recomendado para tratar o *status epilepticus*, uma situação comprometedora da vida, na qual os ataques epilépticos ocorrem quase sem interrupção.
32. “Originalmente são brancos e adquirem cor castanha devido ao contato com as fezes. São grandes, com cerca de 50 µm de diâmetro, ovais e com cápsula espessa, em razão da membrana externa mamilonada, secretada pela parede uterina e formada por mucopolissacarídeos. A essa membrana seguem-se uma membrana média constituída de quitina e proteína e outra mais interna, delgada e impermeável à água constituída de 25% de proteínas e 75% de lipídios” (NEVES, D.P. **Parasitologia Humana**. 10. ed. São Paulo: Atheneu, 2006). Com base nas informações, marque a opção CORRETA.
- (A) O fragmento do livro descreve as características dos ovos de *Ascaris lumbricoides*. O albendazol é indicado para o tratamento.
- (B) O fragmento do livro descreve as características dos ovos de *Hymenolepis nana*. O praziquantel é indicado para o tratamento.
- (C) O fragmento do livro descreve as características dos ovos de *Strongyloides stercoralis*. O praziquantel é indicado para o tratamento.
- (D) O fragmento do livro descreve as características dos ovos de *Ancylostoma duodenale*. O albendazol é indicado para o tratamento.
- (E) O fragmento do livro descreve as características dos ovos de *Enterobius vermicularis*. O mebendazol é indicado para o tratamento.
33. Com relação à Política Nacional de Medicamentos do Ministério da Saúde, marque a opção CORRETA.
- (A) É função do gestor municipal coordenar o processo de aquisição de medicamentos pelos municípios.
- (B) É função do gestor estadual receber, armazenar e distribuir adequadamente os medicamentos sob sua guarda.
- (C) É função do gestor federal investir, estabelecer normas e promover a assistência farmacêutica no nível federal.
- (D) É função do gestor municipal promover a atualização da legislação de vigilância sanitária.
- (E) É função do gestor municipal promover a atualização permanente da farmacopeia brasileira.
34. As afirmativas abaixo descrevem características de componentes que podem ser identificados no sedimento da urina. Desta forma, faça a correlação entre as afirmativas abaixo.
- I. Quando os cilindros estão presentes na urina indicam sangramento no néfron;
  - II. São cilindros refringentes, exibem grânulos e frequentemente são visíveis núcleos multilobulados;
  - III. São mais frequentemente observados na insuficiência renal crônica.
- a. Cilindros hemáticos.
  - b. Cilindros céreos.
  - c. Cilindros leucocitários.

Marque a opção CORRETA.

- (A) “a.” responde à afirmação “II”.
- (B) “b.” responde à afirmação “II”.
- (C) “c.” responde à afirmação “III”.
- (D) “c.” responde à afirmação “II”.
- (E) “c.” responde à afirmação “I”.
35. Em consulta médica, de urgência, paciente do sexo masculino, de 60 anos, tabagista e hipertenso, usando enalapril 20mg/dia e hidroclorotiazida 25 mg/dia. Relatou desconforto retroesternal quando estava fazendo exercícios, parou a atividade e o mal-estar continuou. Como o fato já havia ocorrido por duas vezes, mas em menor intensidade, resolveu procurar um médico, imediatamente, com a ajuda de um amigo. Com relação aos exames laboratoriais solicitados, marque a opção CORRETA.
- (A) Como o paciente acabara de apresentar os sintomas, o médico resolveu solicitar a dosagem de lactato desidrogenase, porque é imediatamente liberada após infarto.
- (B) As concentrações plasmáticas das troponinas cardíacas I e T declinam rapidamente após lesão cardíaca.
- (C) Assim como os outros marcadores cardíacos, as troponinas cardíacas T e I estão presentes em grande parte dos soros normais.
- (D) A troponina C não pode ser utilizada como marcador diferencial entre lesão cardíaca e esquelética porque são idênticas.
- (E) CK-MB é um marcador cardíaco mais sensível que as troponinas T e I.
36. Em pacientes com Insuficiência Renal Crônica (IRC), à medida que a taxa de filtração glomerular cai abaixo de, aproximadamente, 25 mL/minuto, os mecanismos compensatórios renais não são mais suficientes para manter os níveis de fosfato dentro da normalidade, surgindo então a hiperfosfatemia. A retenção de fosfato é a causa de hiperparatireoidismo secundário da IRC, que, quando não tratado, pode levar à morbidade significativa devido à dor, à osteopenia, aumento do risco de fraturas e à anemia. O tratamento recomendado, seguindo os critérios de inclusão presentes no protocolo clínico do Ministério da Saúde, é:
- (A) Octreotida.
- (B) Pancreatina.
- (C) Risperidona.
- (D) Adefovir.
- (E) Sevelamer.
37. A albumina plasmática é a proteína mais abundante no plasma normal, geralmente, constituindo até dois terços das proteínas plasmáticas totais. As quantificações de proteínas totais e albumina são frequentemente incluídas nos painéis de perfil bioquímico (HENRY, J.B. **Diagnósticos clínicos e tratamento por métodos laboratoriais**. 20. ed., Barueri, SP: Manole, 2008). Nesse contexto, níveis elevados de albumina no sangue periférico são observadas em casos de:
- (A) Perda de albumina na urina.
- (B) Cirrose.
- (C) Desnutrição
- (D) Desidratação.
- (E) Ascite.
38. Com relação às lesões hepáticas, marque a opção CORRETA.
- (A) As atividades das enzimas plasmáticas estão relacionadas com a gravidade da lesão hepatocelular.
- (B) Em lesões hepáticas graves, o tempo de protrombina continua a aumentar mesmo que as enzimas declinem.
- (C) Em lesões hepáticas graves, observa-se um aumento da alanina aminotransferase e uma queda da aspartato aminotransferase.
- (D) Na forma mais comum de lesão hepática, observa-se uma queda nos níveis de gamaglutamil transferase.
- (E) Em casos de lesão hepática aguda, não se observa alteração nos níveis de bilirrubina não conjugada.
39. São eritrócitos mais delgados do que o normal e quando corados revelam uma margem periférica de hemoglobina, com uma área central escura contendo hemoglobina. Essas células são encontradas na icterícia obstrutiva (HENRY, J.B. **Diagnósticos clínicos e tratamento por métodos laboratoriais**. 20ª ed., Barueri, SP: Manole, 2008). São características de:

- (A) Esquistócitos.  
(B) Esferócitos.  
(C) Eliptócitos.  
(D) Acantócitos.  
(E) Codócitos.
40. “Segundo o Ministério da Saúde, o daclatasvir, combinado a outras duas moléculas, sofosbuvir e simeprevir, que ainda estão em fase de aprovação da Anvisa, permite a cura em até 90% dos casos e provoca poucos efeitos colaterais. Medicamentos similares vendidos no país levam à cura de pouco mais da metade dos usuários, exigem tratamento prolongado e quase sempre castigam os usuários com pesadas reações adversas. Pelos cálculos dos fabricantes do medicamento, o daclatasvir pode levar à cura em até três semanas. Os outros remédios dependem de um tratamento que pode se estender por nove semanas.” (<http://www.cff.org.br/noticia.php?id=2480>). O trecho da reportagem refere-se ao tratamento da:
- (A) Hepatite B.  
(B) AIDS.  
(C) Dengue.  
(D) Febre chikungunya.  
(E) Hepatite C.
41. O diagnóstico da patologia é realizado pela soma dos achados clínicos e laboratoriais. São manifestações clínicas e laboratoriais da doença, a presença de anéis de Kayser-Fleisher na córnea, anemia hemolítica com teste de Coombs negativo, níveis de ceruloplasmina sérica baixos, concentração hepática de cobre elevada e excreção urinária de cobre elevada. Os fármacos indicados para o tratamentos são penicilamina, piridoxina, trientina, acetato de zinco. O texto faz referência a patologia:
- (A) Doença de Paget.  
(B) Doença de Crohn.  
(C) Doença de Gaucher.  
(D) Doença de Alzheimer.  
(E) Doença de Wilson.
42. O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune sistêmica caracterizada pela produção de autoanticorpos, formação e deposição de imunocomplexos, inflamação em diversos órgãos e dano tecidual (Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas, Lupus eritematosos sistêmico, portaria SAS/MS nº 100, de 7 de fevereiro de 2013, retificada em 22 de março de 2013). O farmacêutico deve conhecer a patologia para interpretar corretamente os exames laboratoriais e proceder corretamente com o seguimento farmacoterapêutico. Nesse contexto, marque a opção INCORRETA.
- (A) O fator antinuclear é um dos testes imunológicos utilizados para o diagnóstico do LES.  
(B) A presença de anticorpos tem valor clínico independente se paciente apresentar manifestações compatíveis com diagnóstico de LES.  
(C) Os glicocorticoides são os fármacos mais utilizados no tratamento de LES, e as doses diárias variam de acordo com a gravidade de cada caso.  
(D) Os antimaláricos cloroquina e hidroxicloroquina também pode ser utilizados para o tratamento de LES.  
(E) Pacientes com LES podem desenvolver complicações hematológicas graves, como anemia hemolítica autoimune ou plaquetopenia.
43. A RDC nº 20, de 5 de maio de 2011, dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação. Nesse contexto, marque a opção CORRETA.
- (A) Recomenda que, na receita de antimicrobianos deverá conter a identificação do paciente: nome completo, idade e sexo. No entanto, não são dados obrigatórios.  
(B) Recomenda o nome do medicamento ou da substância prescrita sob a forma de Denominação Comum Brasileira (DCB), dose ou concentração, forma farmacêutica, posologia e quantidade. No entanto, não são dados obrigatórios.  
(C) A receita de antimicrobianos é válida em todo território nacional, por cinquenta (50) dias, a contar da data de sua emissão.  
(D) A data de emissão não é um dado obrigatório na receita.  
(E) A identificação do emitente: nome do profissional com sua inscrição no Conselho Regional ou nome da instituição, endereço completo, telefone, assinatura e marca gráfica (carimbo) são dados obrigatórios.

44. Fármacos como ibuprofeno e naproxeno, acetato de metilprednisola e succinato de metilprednisolona, prednisona, prednisolona, metotrexato, sulfassalazina, leflunomida, hidroxicloroquina, cloroquina, adalimumabe, certolizumabe pegol, etanercepte, infliximabe, golimumabe, abatacepte, rituximabe, tocilizumabe, ciclosporina, ciclofosfamida e azatioprina podem ser utilizados no tratamento de artrite reumatoide. Com relação a estas medicações, classifique as afirmativas abaixo como verdadeiras ou falsas.

- I. O metotrexato é um antagonista do ácido fólico com atividade citotóxica e imunossupressora que exerce forte ação antirreumatoide;
- II. O infliximabe é um anticorpo monoclonal quimérico dirigido contra a citocina TNF- $\alpha$ ;
- III. A azatioprina inibe a proliferação clonal na fase de indução da resposta imune através de uma ação citotóxica sobre as células em divisão;
- IV. O abatacepte inibe a ativação e proliferação de células T e a produção do fator de necrose tumoral (TNF- $\alpha$ ), do interferon gama (INF $\gamma$ ) e da interleucina-2 (IL-2), envolvidos no processo inflamatório das articulações.

Marque a opção CORRETA.

- (A) I, II, III e IV são verdadeiras.
- (B) Apenas I e IV são verdadeiras.
- (C) Apenas I, II e III são verdadeiras.
- (D) Apenas III e IV são verdadeiras.
- (E) Apenas a IV é verdadeira.

45. Com relação aos sistemas de distribuição de medicamentos nos hospitais, mais precisamente a dose unitária, analise as afirmativas.

- I. O sistema por dose unitária não foi capaz de reduzir a perda e o furto de medicamentos quando comparada ao sistema de distribuição coletiva;
- II. Erros de distribuição de medicamentos são observados em hospitais que utilizam o sistema de distribuição coletiva, porque o preparo da dose não é feita por farmacêuticos;
- III. No sistema por dose unitária, a dose do medicamento é embalada, identificada e dispensada pronta para ser administrada ao paciente, de acordo com a prescrição médica, não requerendo manipulação prévia por parte da equipe de enfermagem;
- IV. O sistema por dose unitária evita a omissão de doses, praticamente inevitável no sistema de distribuição coletiva;
- V. O sistema por dose unitária permite o duplo controle do medicamento por parte da Farmácia, quando prepara e dispensa o medicamento, e da equipe de enfermagem, quando administra.

Marque a opção CORRETA.

- (A) I, II, III, IV e V são verdadeiras.
- (B) Apenas II, III, IV e V são verdadeiras.
- (C) Apenas I, II e III são verdadeiras.
- (D) Apenas III e V são verdadeiras.
- (E) Apenas a IV é verdadeira.

46. Com relação ao método DADER de seguimento farmacoterapêutico (SFT), classifique as afirmativas como verdadeiras ou falsas.

- I. No método DADER de SFT, após elaborar um estado de situação objetivo do doente, poderão ser realizadas intervenções farmacêuticas;
- II. De acordo com o método, a primeira entrevista está estruturada em três partes: fase de preocupações e problemas de saúde, medicamentos que o doente utiliza e a fase de revisão;
- III. Resultados de exames laboratoriais não precisam ser anotados durante a entrevista porque não influenciam no seguimento farmacoterapêutico;
- IV. Não é necessário pedir que o doente leve todos os medicamentos que tem em casa, porque não influenciam no seguimento farmacoterapêutico;
- V. Na fase de intervenção, o farmacêutico irá elaborar um plano de atuação de acordo com o doente, seguindo as intervenções necessárias para resolver os problemas relacionados ao medicamento, que o paciente possa estar sofrendo.

Marque a opção CORRETA.

- (A) I, II, III, IV e V são verdadeiras.
- (B) Apenas II, III, IV e V são verdadeiras.

- (C) Apenas I, II e V são verdadeiras.
- (D) Apenas III e V são verdadeiras.
- (E) Apenas a IV é verdadeira.

47. Paciente de 60 anos foi submetido à cirurgia cardíaca e, no pós-operatório, foi prescrito um anticoagulante oral, varfarina, para prevenir trombose. Apesar de ter sido orientado pelo médico e pelo farmacêutico, alguns dias após a cirurgia fez uso de um antigripal sem recomendação. Como consequência, apresentou hematúria e sangramento na gengiva. Com relação ao uso de varfarina e sua interação com outros fármacos, marque a opção CORRETA.

- (A) Se usada em associação com a varfarina, a aspirina diminui o risco de sangramento.
- (B) O ácido acetilsalicílico tem ação antiagregante plaquetária, aumentando o efeito do anticoagulante.
- (C) Existem muitas interações medicamentosas com a varfarina, no entanto não é preciso fazer o monitoramento pelo uso do INR.
- (D) Cloranfenicol, ciprofloxacino inibem o efeito da varfarina por induzir o metabolismo hepático.
- (E) Substâncias, como a colestiramina, que alteram a passagem pelo trato gastrointestinal, aumentam a absorção de varfarina.

48. Com relação ao Código de Ética, classifique as afirmativas abaixo em verdadeiras ou falsas.

- I. O farmacêutico tem o direito de negar-se a realizar atos farmacêuticos que sejam contrários aos ditames da ciência, da ética e da técnica, comunicando o fato, quando for o caso, ao usuário, a outros profissionais envolvidos e ao respectivo Conselho Regional de Farmácia;
- II. O farmacêutico que não estiver no exercício da profissão deve informar infrações a um farmacêutico que está no exercício da profissão que, por sua vez, comunica ao Conselho Regional de Farmácia;
- III. O farmacêutico deve comunicar ao Conselho Regional de Farmácia, em 30 (trinta) dias, o encerramento de seu vínculo profissional de qualquer natureza, independentemente de retenção de documentos pelo empregador;
- IV. O farmacêutico pode coletar dados de pacientes após receber autorização do seu Conselho Regional, para dar início a sua pesquisa, enquanto aguarda autorização do Comitê de Ética;
- V. Quando atuando no serviço público, é vedado ao farmacêutico cobrar ou receber remuneração do usuário do serviço.

Marque a opção CORRETA.

- (A) I, II, III, IV e V são verdadeiras.
- (B) Apenas II, III, IV e V são verdadeiras.
- (C) Apenas I e V são verdadeiras.
- (D) Apenas III e V são verdadeiras.
- (E) Apenas a IV é verdadeira.

49. Com relação à prova de sensibilidade a antimicrobianos, o antibiograma, classifique as afirmativas abaixo como verdadeiras ou falsas.

- I. Denomina-se antibiograma a verificação da sensibilidade ou resistência de uma bactéria a determinadas drogas;
- II. Para que uma droga seja realmente eficaz, é necessário que sua concentração sérica seja sempre igual ou superior a CIM (concentração inibitória mínima);
- III. O antibiograma não pode ser dispensado se o germe fizer parte da flora normal do local onde o material clínico foi colhido e que tenha comportamento constante frente aos antimicrobianos;
- IV. Em casos de urgência, um resultado definitivo pode ser liberado após cinco horas de incubação;
- V. A padronização dos discos de antibióticos é a mesma para todos os laboratórios porque seguem as diretrizes do ministério da saúde.

Marque a opção CORRETA.

- (A) I, II, III, IV e V são verdadeiras.
- (B) Apenas I, II, IV e V são verdadeiras.
- (C) Apenas I, II e V são verdadeiras.
- (D) Apenas I e II são verdadeiras.
- (E) Apenas I, II e IV são verdadeiras.

50. A titulação de Anticorpos Contra Peptídios Citrulinados Cíclicos (anti-CCP) é exame com sensibilidade semelhante à do fator reumatoide (FR), mas com especificidade superior, especialmente nos casos iniciais da doença. Com relação ao tema, marque a opção CORRETA.
- (A) FR associado ao anti-CCP aumenta a sensibilidade e especificidade do diagnóstico do calazar.
  - (B) FR associado ao anti-CCP aumenta a sensibilidade e especificidade do diagnóstico da artrite reumatoide.
  - (C) FR associado ao anti-CCP aumenta a sensibilidade e especificidade do diagnóstico da endocardite bacteriana.
  - (D) FR associado ao anti-CCP aumenta a sensibilidade e especificidade do diagnóstico da rubéola.
  - (E) FR associado ao anti-CCP aumenta a sensibilidade e especificidade do diagnóstico da sífilis.