



CADERNO DE QUESTÕES

TÉCNICO DE FARMÁCIA

1. A prova terá duração de 3 (três) horas, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
2. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
3. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém **30 (trinta) questões de múltipla escolha**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	QUESTÕES
Conhecimentos Específicos	01 a 20
Políticas Públicas do Sistema Único de Saúde	21 a 30

4. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

"A simplicidade é o último grau de sofisticação."

5. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.

6. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
7. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador, etc, **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME**.
8. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independente do início da prova:
 - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc., salvo se autorizado, previamente, pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
 - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
 - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista)
 - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
9. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546 de 14 de dezembro de 2011.
11. Somente após decorrida **1 (uma) hora do início da prova**, o candidato, ainda que tenha desistido do Concurso, poderá entregar o CADERNO DE QUESTÕES E O CARTÃO-RESPOSTA **devidamente assinado e com a frase transcrita**, e retirar-se do recinto. No entanto, durante os **30 (trinta) minutos finais** de prova será permitido ao candidato retirar-se da sala portando o caderno de questões.
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA **NÃO** ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos>.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01. O principal objetivo do armazenamento é o de garantir a qualidade dos medicamentos sob condições adequadas e controle de estoque eficaz, assegurando a qualidade do produto desde o recebimento até a dispensação. Esse processo envolve procedimentos técnicos e administrativos. Uma atividade que **NÃO** está contemplada no armazenamento é a:

- (A) preservação em condições inadequadas
- (B) controle de estoque dos medicamentos
- (C) localização definida, que permita o acesso de forma pronta, ágil e inequívoca
- (D) estocagem, respeitadas as especificações (termolábeis, fotossensíveis, inflamáveis)

02. Existem alguns tipos de sistemas de distribuição de medicamentos aos pacientes internados. Porém **NÃO** representa um sistema tradicional de distribuição de medicamentos o:

- (A) misto
- (B) coletivo
- (C) informatizado
- (D) individualizado

03. Uma causa de erro de medicação refere-se:

- (A) a problemas relacionados com rotulagem e embalagem dos medicamentos
- (B) ao sistema adequado para dispensação de medicamentos
- (C) à comunicação eficaz com o paciente
- (D) a cálculos exatos das doses

04. A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), além da atividade de seleção de medicamentos e da elaboração do Formulário Terapêutico, deve atuar de forma permanente em diversas atividades. Entretanto **NÃO** é competência da CFT:

- (A) a investigação
- (B) as ações educativas
- (C) o assessoramento técnico
- (D) a entrega de medicamentos

05. A dispensação pode ser compreendida como um processo que envolve algumas etapas principais, dentre as quais **NÃO** se inclui:

- (A) a interpretação da prescrição, verificando sua adequação ao paciente
- (B) a comunicação com o paciente, fornecendo informações básicas sobre o uso racional dos medicamentos prescritos
- (C) o recebimento da prescrição, certificando-se da integralidade da mesma, antes de preparar ou autorizar a distribuição do medicamento
- (D) a distribuição dos medicamentos segundo normas e procedimentos próprios para promover o aumento de erros referentes ao processo de medicação

06. Segundo a RDC nº 44, de 2009, na seção sobre a dispensação de medicamentos:

- (A) o usuário precisa ser alertado quando for dispensado produto com prazo de validade após o seu vencimento
- (B) não podem ser dispensados medicamentos cujas receitas estiverem ilegíveis ou que possam induzir a erro ou confusão
- (C) a dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial não deve atender às disposições contidas na legislação específica
- (D) para o fracionamento de medicamentos é necessário descumprir os critérios e condições estabelecidos na legislação específica

07. Segundo a RDC nº 67, de 2007, a farmácia é classificada conforme os seis grupos de atividades estabelecidos no Regulamento Técnico. Essa classificação é feita de acordo com a complexidade do processo de manipulação e das características dos insumos utilizados, para fins do atendimento aos critérios de Boas Práticas de Manipulação em Farmácias (BPMF). Uma atividade que **NÃO** está prevista nesta RDC é a manipulação de:

- (A) antibióticos, hormônios, citostáticos e substâncias sujeitas a controle especial
- (B) medicamentos homeopáticos
- (C) substâncias proscritas
- (D) produtos estéreis

08. Segundo a Resolução nº 338, de 2004, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica deve englobar eixos estratégicos. **NÃO** representa um eixo estratégico a:

- (A) manutenção de serviços de assistência farmacêutica na rede pública de saúde, nos diferentes níveis de atenção, considerando a necessária articulação e a observância das prioridades regionais definidas nas instâncias gestoras do SUS
- (B) utilização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), atualizada periodicamente, como instrumento racionalizador das ações no âmbito da assistência farmacêutica
- (C) centralização das ações, com definição das responsabilidades das diferentes instâncias gestoras, de forma aleatória, e visando a fragmentação em programas desarticulados
- (D) promoção do uso racional de medicamentos, por intermédio de ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o consumo

09. Segundo a Portaria nº 344, de 1998, é correto afirmar que:

- (A) as prescrições por cirurgiões dentistas e médicos veterinários só poderão ser feitas quando para uso odontológico e veterinário, respectivamente
- (B) a Notificação de Receita deverá estar preenchida de forma ilegível, sendo a quantidade em algarismos romanos e por extenso, sem emenda ou rasura
- (C) a Notificação de Receita "B" poderá conter no máximo sete ampolas e, para as demais formas farmacêuticas, a quantidade para o tratamento correspondente a, no máximo, a sessenta dias
- (D) as prescrições, em Receita Especial da Talidomida, terá validade de trinta dias, contados a partir de sua emissão e somente dentro da Unidade Federativa que concedeu a numeração

10. Segundo a Lei nº 5.991/73, a dispensação de medicamentos é vedada a:

- (A) drogarias
- (B) farmácias
- (C) supermercados
- (D) dispensários de medicamentos

11. O termo que é utilizado para indicar a fração de uma dose oral que chega à circulação sistêmica na forma de fármaco intacto, levando em consideração tanto a absorção quanto a degradação metabólica local denomina-se:

- (A) conjugação
- (B) alquilação
- (C) bioequivalência
- (D) biodisponibilidade

12. Quando o fármaco é injetado no espaço subaracnoide, a via de administração é chamada de:

- (A) intratecal
- (B) intravítrea
- (C) subcutânea
- (D) intravenosa

13. Os glicosídeos cardíacos são provenientes da dedaleira (*Digitalis spp.*), sendo utilizados no tratamento da insuficiência cardíaca, pois aumentam a força de contração do miocárdio. O fármaco que representa essa classe é:

- (A) o enalapril
- (B) a digoxina
- (C) a amiodarona
- (D) a hidroclotiazida

14. A anemia megaloblástica é causada pela deficiência de dois componentes, que são:

- (A) ácido láctico e vitamina C
- (B) fibrinogênio e vitamina K
- (C) ácido fólico e vitamina B12
- (D) ácido tranexâmico e vitamina D

15. Um anti-inflamatório não esteroide inibidor seletivo da ciclo-oxigenase 2 é:

- (A) o naproxeno
- (B) a celecoxibe
- (C) o piroxicam
- (D) a aspirina

16. O fármaco antimicrobiano que apresenta como mecanismo de ação a inibição da topoisomerase II das bactérias é a:

- (A) tetraciclina
- (B) espiramicina
- (C) gentamicina
- (D) ciprofloxacina

17. Os anestésicos intravenosos atuam de maneira mais rápida, produzindo inconsciência rapidamente, assim que o fármaco chega ao cérebro. Esses medicamentos são normalmente utilizados para indução da anestesia. Um anestésico intravenoso é o:

- (A) propofol
- (B) isoflurano
- (C) desflurano
- (D) sevoflurano

18. Opióide é qualquer substância endógena ou sintética, que produz efeitos semelhantes aos da morfina e que é bloqueada por antagonistas como a:

- (A) metadona
- (B) naloxona
- (C) atropina
- (D) petidina

19. Existem fármacos que são utilizados para realizar a redução de lipídeos, e um dos principais agentes usados clinicamente são os inibidores da HMG-CoA redutase. Um medicamento que representa esta classe é:

- (A) a nistatina
- (B) o bezafibrato
- (C) a colestiramina
- (D) a rosuvastatina

20. A interação entre fármaco e alimento é um grande problema, quando se utiliza o inibidor da monoamino-oxidase, visto que pode desencadear a "reação ao queijo" causando hipertensão aguda devido ao aumento dos níveis de:

- (A) guanina
- (B) tiramina
- (C) tirosina
- (D) serina

POLÍTICAS PÚBLICAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

21. A implementação e a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) demandam que as esferas de governo trabalhem de forma integrada na construção de políticas setoriais e intersetoriais para garantir:

- (A) à população brasileira e, eventualmente, ao estrangeiro acesso à saúde
- (B) a todo cidadão e aos estrangeiros em território brasileiro o acesso à saúde
- (C) a todo cidadão em território brasileiro acesso específico e igualitário à saúde
- (D) a todo cidadão em território brasileiro o acesso universal e igualitário à saúde

22. São instrumentos fundamentais para a participação e o controle social:

- (A) plano de saúde, Relatório de Gastos e Termo de Compromisso de Gestão (TCG)
- (B) plano de saúde, Relatório de Gestão e Termo de Compromisso de Gestão (TCG)
- (C) plano de saúde, Relatório de Gestão e Termo de Compromisso de Controle (TCC)
- (D) plano de assistência, Relatório de Gestão e Termo de Compromisso de Gastos (TCG)

23. O princípio do SUS que estabelece o processo de transferência de responsabilidades de gestão para os municípios, atendendo às determinações constitucionais e legais que embasam o sistema definidor de atribuições comuns e competências específicas à União, aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios é o da:

- (A) descentralização
- (B) universalidade
- (C) integralidade
- (D) equidade

24. Promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva, reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes de determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais é objetivo geral da:

- (A) gestão por excelência
- (B) política nacional do idoso
- (C) política de gestão de danos
- (D) política nacional de promoção da saúde

25. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) está fundamentada em valores. Dentre eles, pode-se citar o da inclusão social, o qual pressupõe ações que garantam:

- (A) acesso aos benefícios da vida em sociedade para todas as pessoas, de forma equânime, visando a redução das iniquidades
- (B) acesso aos benefícios da vida em sociedade para os mais desfavorecidos, de forma participativa, visando à redução das iniquidades
- (C) acesso aos benefícios da vida em sociedade para todas as pessoas, de forma equânime e participativa, visando à redução das iniquidades
- (D) acesso aos benefícios da vida em sociedade para os mais desfavorecidos, de forma equânime e participativa, visando à redução das desigualdades econômicas

26. Cultura da paz e direitos humanos são temas de referência para a construção de agendas de promoção da saúde, pois criam oportunidades de convivência, de solidariedade, de respeito à vida e de fortalecimento de vínculos, desenvolvendo tecnologias _____ que favoreçam a _____ diante de situações de tensão social, garantindo os direitos humanos e as liberdades fundamentais, _____ as violências e construindo práticas solidárias e da cultura de paz. As palavras que completam corretamente esta frase são:

- (A) sociais, mediação de conflitos, reduzindo
- (B) modernas, medição de conflitos, reduzindo
- (C) sociais, medição de conflitos, estabilizando
- (D) modernas, mediação de conflitos, estabilizando

27. O eixo operacional da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) que reconhece a regionalização como diretriz do SUS e como eixo estruturante para orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e para organizar a Rede de Atenção à Saúde é:

- (A) gestão
- (B) regionalização
- (C) territorialização
- (D) atenção primária

28. São princípios fundamentais da Política Nacional de Humanização (PNH): a inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde, a transversalidade e:

- (A) a autonomia e o protagonismo dos sujeitos
- (B) a autonomia e o protagonismo dos gestores
- (C) a dependência e o protagonismo dos sujeitos
- (D) a dependência e o protagonismo dos trabalhadores

29. A implementação da Política Nacional de Humanização está alicerçada em quatro marcas específicas, dentre elas:

- (A) organização da fila de atendimento por faixa etária
- (B) consulta domiciliar para todas as gestantes de alto risco
- (C) consulta por ordem de chegada dos usuários à unidade de saúde
- (D) atendimento acolhedor e resolutivo baseado em critérios de risco

30. A inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde, a transversalidade e a autonomia e o protagonismo dos sujeitos são princípios da:

- (A) política nacional do câncer
- (B) política nacional de humanização
- (C) política nacional da atenção básica
- (D) política nacional de promoção da saúde