

PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO

FARMÁCIA

(ATENÇÃO PRIMÁRIA, ATENÇÃO HOSPITALAR E VIGILÂNCIA SANITÁRIA)

1. A prova terá duração de 2 (duas) horas e 30 (trinta) minutos, 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 **40 (quarenta) questões de múltipla escolha**, de **conteúdo específico**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D).
4. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

"A verdadeira arte é impercível."

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 uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o **cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita** e retirar-se do recinto levando o seu 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://prefeitura.rio/web/portaldeconcursos>.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CURSO/PROGRAMA

01. Dentre outros, um dever do farmacêutico é:

- (A) ser atuado no âmbito profissional e sanitário, por qualquer profissional de saúde
- (B) cooperar com atos que intencionalmente atentem contra a saúde ou que coloquem em risco a integridade do ser humano ou da coletividade
- (C) impedir ao usuário o acesso à informação independente sobre as práticas terapêuticas oficialmente reconhecidas no país, de modo a possibilitar a sua livre escolha
- (D) respeitar as normas éticas nacionais vigentes, bem como proteger a vulnerabilidade dos envolvidos, ao participar de pesquisas envolvendo seres humanos ou animais

02. Segundo a RDC Nº 44/2009, que dispõe sobre as boas práticas de fabricação, quanto à comercialização e à dispensação de produtos, é correto afirmar que:

- (A) a aquisição de produtos não regularizados junto à Anvisa é permitida na maioria das vezes em que se trata de medicamentos
- (B) a aquisição de produtos deve ser feita por meio de distribuidores legalmente autorizados e licenciados conforme legislação sanitária vigente
- (C) avaliação geral para verificar a identificação do medicamento e a integridade da embalagem, no momento da dispensação dos medicamentos, é dispensável
- (D) o ambiente destinado ao armazenamento deve ter capacidade suficiente para assegurar o armazenamento desordenado das diversas categorias de produtos

03. Segundo a Portaria Nº 344/98, que dispõe sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, no que diz respeito à embalagem de medicamentos, sabe-se que:

- (A) o fracionamento da embalagem original de medicamentos à base de substâncias de controle especial é permitido às drogarias
- (B) os medicamentos à base de substâncias constantes das listas dessa Portaria e de suas atualizações deverão ser comercializados em embalagens invioláveis e de fácil identificação
- (C) a expressão: "Uso sob Prescrição Médica" deve constar opcionalmente nas bulas e rótulos de medicamento que contém misoprostol constante em lista dessa Portaria e suas atualizações
- (D) a expressão: "Atenção: Pode Causar Dependência Física ou Psíquica" deve constar opcionalmente, em destaque e em letras de corpo maior de que o texto, nos rótulos de medicamentos sujeitos a controle especial

04. A melhor descrição do processo de absorção de fármacos pelo organismo é que se trata:

- (A) da remoção de medicamentos do corpo
- (B) da passagem de um fármaco de seu local de administração para o plasma
- (C) do movimento do medicamento do sangue para os diversos tecidos do corpo
- (D) do conjunto de reações enzimáticas que biotransformam fármacos e outros compostos estranhos

05. Os anti-inflamatórios são extensamente empregados em todos os ramos da medicina. Um medicamento que faz parte do grupo de anti-inflamatórios é:

- (A) o captopril
- (B) a piridoxina
- (C) o omeprazol
- (D) o ibuprofeno

06. De acordo com a Lei Nº 9787/99, é **INCORRETA** a definição indicada para o seguinte termo:

- (A) medicamento similar – aquele que contém o mesmo princípio ativo, não apresenta a mesma concentração, forma farmacêutica, via de administração, posologia e indicação terapêutica, preventiva ou diagnóstica, do medicamento de referência registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária, podendo diferir nas características relativas ao tamanho e forma do produto, prazo de validade, embalagem, rotulagem, excipientes e veículos, podendo ser identificado por nome comercial
- (B) medicamento genérico – medicamento similar a um produto de referência ou inovador, que se pretende ser com este intercambiável, geralmente produzido após a expiração ou renúncia da proteção patentária ou de outros direitos de exclusividade, comprovada a sua eficácia, segurança e qualidade, e designado pela DCB ou, na sua ausência, pela DCI
- (C) bioequivalência – consiste na demonstração de equivalência farmacêutica entre produtos apresentados sob a mesma forma farmacêutica, contendo idêntica composição qualitativa e quantitativa de princípio(s) ativo(s), e que tenham comparável biodisponibilidade, quando estudados sob um mesmo desenho experimental
- (D) medicamento de referência – produto inovador registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária e comercializado no país, cuja eficácia, segurança e qualidade foram comprovadas cientificamente junto ao órgão federal competente, por ocasião do registro

07. Segundo a Lei N.º 5991/73, sobre assistência e responsabilidade técnica do farmacêutico num estabelecimento de saúde, é certo que:

- (A) é proibido à farmácia ou drogaria manter serviço de atendimento ao público para aplicação de injeções
- (B) os estabelecimentos farmacêuticos estão dispensados de manter técnico responsável substituto
- (C) a farmácia não poderá manter laboratório de análises clínicas, mesmo que em dependência distinta e separada
- (D) a presença do técnico responsável será obrigatória durante todo o horário de funcionamento do estabelecimento

08. A asma é a doença crônica e sua prevalência e gravidade estão aumentando. Trata-se de uma doença inflamatória, na qual há obstrução recorrente e reversível das vias aéreas em resposta a estímulos irritantes que são fracos demais para afetar os não asmáticos. A obstrução geralmente causa sibilos e merece tratamento medicamentoso. Dentre os medicamentos utilizados para tratamento da asma, um é:

- (A) a losartana
- (B) a gliclazida
- (C) o formoterol
- (D) a hidroclorotiazida

09. O *Diabetes Mellitus* é um distúrbio metabólico crônico caracterizado por elevadas concentrações de glicose no sangue – hiperglicemia. O diabetes tipo 2 é acompanhado tanto de resistência à insulina quanto de comprometimento da secreção de insulina. O tratamento se dá, inicialmente, por dieta, embora os antidiabéticos orais se tornem normalmente necessários. O fármaco de primeira escolha para o tratamento do diabetes tipo 2 é a:

- (A) piridoxina
- (B) fluoxetina
- (C) metformina
- (D) sinvastatina

10. A depressão é uma afecção psiquiátrica extremamente comum, sobre a qual existem muitas teorias neuroquímicas, e cujo tratamento utiliza vários tipos de fármacos. Um fármaco utilizado para o tratamento da depressão é:

- (A) amitriptilina
- (B) paracetamol
- (C) pirimetamina
- (D) espironolactona

11. Existem diversas formas de proceder a uma estimativa das necessidades de uma farmácia. Porém, faz-se necessário dispor de dados consistentes sobre o consumo de medicamentos, o perfil demográfico da população, a demanda e a oferta de serviços de saúde. São informações necessárias para planejar a programação de aquisição de medicamentos de uma farmácia:

- (A) identificação do medicamento, repetição do último pedido e manutenção de estoque de segurança, com base no consumo médio mensal
- (B) lista de medicamentos selecionados pelo município, posição atual do estoque, o tempo de aquisição e o consumo médio mensal
- (C) padronização de medicamentos selecionados pelo município, consumo anual e escolha aleatória
- (D) uso racional, medicamento não padronizado e espaço de armazenamento para estoque

12. É muito importante transformar dados em informações que possibilitem a tomada de decisões por meio de escolha adequada de indicadores e da análise sistemática dos resultados. Um dado que **NÃO** corresponde a um indicador de armazenamento de medicamentos é o:

- (A) número de inventários realizados/ano
- (B) percentual de medicamentos vencidos
- (C) número de erros na entrega de medicamentos
- (D) percentual de redução dos custos por tratamento

13. O uso racional ocorre quando o paciente recebe o medicamento apropriado à sua necessidade clínica, na dose e posologia corretas, por um período de tempo adequado e ao menor custo para si e para a comunidade (MSH, 1997). Contribui para o uso racional de medicamentos:

- (A) a escolha terapêutica adequada
- (B) o medicamento inadequado, considerando ineficácia e conveniência para o paciente
- (C) paciente incorreto, isto é, inexistência de indicação e probabilidade de reações adversas
- (D) dispensação incompleta, incluindo informação em desacordo com medicamentos prescritos

14. Uma das ações para promoção do uso racional de medicamentos é a notificação relacionada ao uso de medicamentos, dentre as demais ações de farmacovigilância. Segundo a OMS, farmacovigilância se define como a ciência que:

- (A) envolve atividades relativas à identificação, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou qualquer problema possível relacionado com fármacos
- (B) pesquisa os efeitos de uma substância química sobre a função dos sistemas biológicos, fundamentalmente dependente da interação droga/organismo
- (C) estuda os efeitos que o corpo faz com o fármaco, dentre eles, os processos de absorção, distribuição, metabolismo e excreção
- (D) engloba atividades farmacêuticas que têm como alvo de estudo os princípios ativos naturais, sejam animais ou vegetais

15. As etapas das operações logísticas em assistência farmacêutica visam garantir a disponibilidade regular de medicamentos seguros e eficazes para os usuários dos serviços de saúde. Todos os fornecedores de medicamentos devem seguir as regras estabelecidas nas leis e regulamentos, dentre os quais **NÃO** está expresso que:

- (A) a distribuição é sempre realizada por embalagens unitárias
- (B) os medicamentos fornecidos devem estar nas suas embalagens originais
- (C) os distribuidores e transportadoras não podem realizar dispensação de medicamentos
- (D) os fornecedores precisam de autorização da ANVISA e do certificado de boas práticas de fabricação

16. O farmacêutico deve ter competências que lhe permitam colocar em prática o modelo de serviços farmacêuticos baseados na atenção primária em saúde e nas boas práticas em farmácias. Uma competência do farmacêutico é:

- (A) descumprir a legislação vigente
- (B) inibir a avaliação da situação de saúde
- (C) realizar seleção de medicamentos e outros insumos
- (D) desestimular a implementação de políticas e programas

17. O gerenciamento de estoque consiste no monitoramento e da movimentação física dos produtos. A definição está **INCORRETA** para o termo:

- (A) estoque mínimo – quantidade maior a ser mantida no estoque para atender a um determinado período
- (B) consumo médio mensal – soma do consumo de medicamento em determinado período em meses, dividida pelo número de meses de sua utilização
- (C) ponto de reposição ou ressuprimento – quantidade existente no estoque, que determina a emissão de um novo pedido de reposição/aquisição
- (D) estoque máximo – quantidade máxima que deverá ser mantida em estoque, que corresponde ao estoque mínimo adicionado da quantidade de reposição

18. Os objetivos primários da orientação são adesão do paciente ao tratamento e a prevenção de potenciais problemas relacionados a medicamentos. Alguns aspectos devem ser objeto de ênfase na orientação no momento da dispensação. Assim, deve-se contemplar na orientação ao paciente:

- (A) condições de conservação do produto
- (B) desconhecimento dos efeitos colaterais
- (C) combinação de alimentos com exercícios
- (D) descumprimento do regimento posológico

19. Estudos clínicos permitem avaliar o impacto da introdução de nova tecnologia de saúde sobre desfechos de interesse. **NÃO** representa um estudo clínico observacional:

- (A) estudo de coorte
- (B) estudo ecológico
- (C) estudo experimental
- (D) estudo de caso-controle

20. Segundo a Lei Nº 5991/73, somente será permitido o funcionamento de farmácia e drogaria sem a assistência do técnico responsável, ou do seu substituto, pelo prazo de:

- (A) 15 dias
- (B) 30 dias
- (C) 45 dias
- (D) 60 dias

21. Os princípios ético-doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS) estão estabelecidos na Lei Nº 8.080/90. O conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos que precisa ser cumprido desde a atenção básica até a atenção terciária em saúde, constitui o princípio da:

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

22. Como constituído na Lei 8.080/90, o SUS prevê a participação de instâncias de negociação nas decisões sobre a adoção de políticas públicas de saúde no Brasil. A organização reconhecida como entidade representativa do ente estadual, para tratar de matérias referentes à saúde e declarada de utilidade pública e de relevante função social, é o Conselho Nacional de:

- (A) Gestão de Saúde
- (B) Políticas de Saúde
- (C) Secretários de Saúde
- (D) Planejamento de Saúde

23. A história da saúde pública brasileira é caracterizada pela ampliação da visão do Estado, especialmente sobre a sua responsabilidade com a oferta de um sistema de saúde para a população. Um marco na história das políticas de saúde do Brasil, que ocorreu em 1986, e que permitiu ao movimento da reforma sanitária traçar estratégias sobre o lema da saúde como direito de cidadania, foi a:

- (A) realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde
- (B) criação dos institutos de aposentadorias e pensões
- (C) implementação do Conselho do Ministério da Saúde
- (D) unificação nacional de assistência médica da previdência social

24. A Portaria GM Nº 3.916/98 instituiu a Política Nacional de Medicamentos (PNM), a primeira política setorial após o advento do SUS. A diretriz da PNM que propõe um modelo de assistência farmacêutica, não restrito à aquisição e à distribuição de medicamentos é a de:

- (A) cuidados farmacêuticos em saúde
- (B) reorientação da assistência farmacêutica
- (C) regulamentação sanitária de medicamentos
- (D) promoção do uso racional de medicamentos

25. O processo relacionado à seleção e incorporação de novos medicamentos no SUS levanta discussões sobre assistência terapêutica integral à saúde. De acordo com a Lei Nº 12.401/2011, a organização que assessora o Ministério da Saúde sobre a incorporação, exclusão ou alteração de tecnologias no âmbito do SUS é:

- (A) o Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT)
- (B) o Núcleo de Avaliação de Tecnologias de Saúde (NATS)
- (C) a Agência Nacional de Incorporação de Tecnologias (ANIT)
- (D) a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC)

26. No Brasil, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) considera como termos equivalentes as denominações *atenção básica* e *atenção primária* à saúde. No âmbito do SUS, conforme a PNAB, todos os estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços de atenção primária devem ser denominados como:

- (A) Estabelecimento Primário de Saúde (EPS)
- (B) Posto de Atendimento Básico (PAB)
- (C) Centro Municipal de Saúde (CMS)
- (D) Unidade Básica de Saúde (UBS)

27. A rede de atenção à saúde pode ser definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, articulados em níveis de complexidade crescente. Segundo a estrutura operacional das redes de atenção à saúde, as atividades técnico-gerenciais de assistência farmacêutica fazem parte do sistema de:

- (A) logística
- (B) atenção
- (C) suporte
- (D) apoio

28. O farmacêutico, ao realizar ações e ofertar serviços de saúde, por meio de atividades clínicas, com vistas à obtenção de melhores resultados relacionados à farmacoterapia, cumpre papel relevante para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Esse tipo de oferta de serviço, na atenção primária em saúde, é compreendido como:

- (A) atenção farmacêutica
- (B) cuidado farmacêutico
- (C) seguimento farmacêutico
- (D) dispensação farmacêutica

29. A operacionalização do acesso a medicamentos ainda é um desafio a ser plenamente alcançado no SUS. Considerando os modelos teóricos sobre as dimensões do acesso a medicamentos, a relação estabelecida entre o tipo de serviço e volume de recurso existente, em função das necessidades e volume de usuários, é a:

- (A) aceitabilidade social
- (B) disponibilidade física
- (C) capacidade aquisitiva
- (D) acessibilidade geográfica

30. O financiamento de medicamentos no Brasil é responsabilidade dos três entes federativos, constituído pela união, estados e municípios. O componente responsável pelo financiamento de medicamentos utilizados como contraceptivos, no programa saúde da mulher, é denominado:

- (A) básico
- (B) estratégico
- (C) excepcional
- (D) especializado

31. Na farmácia hospitalar, uma boa gestão de estoque implica a utilização de indicadores e de parâmetros de consumo e controles gerenciais, sendo um dos mais utilizados para este fim a curva ABC, que classifica os produtos de acordo com sua importância financeira. Nesse modelo, a curva C representa:

- (A) os itens que devem ser geridos com supervisão dedicada
- (B) a menor quantidade de itens com o maior custo financeiro
- (C) o grupo de maior quantidade de itens com menor custo financeiro
- (D) os itens com valor intermediário de quantidade e de custo financeiro

32. Os medicamentos quimioterápicos são substâncias citotóxicas que podem causar danos ao manipulador. Por isso, a sala de manipulação desses medicamentos deve prever a instalação de cabines de segurança biológica da classe II tipo B2, com fluxo de ar unidirecional:

- (A) vertical e 90% de exaustão
- (B) vertical e 100% de exaustão
- (C) horizontal e 90% de exaustão
- (D) horizontal e 100% de exaustão

33. O processo interno de distribuição de medicamentos em um hospital pode refletir diretamente em maior qualidade assistencial ao paciente hospitalizado. O sistema de distribuição hospitalar no qual os medicamentos são requisitados e dispensados às unidades de internação, em nome do paciente, de acordo com a prescrição médica, para determinado período é o:

- (A) misto
- (B) coletivo
- (C) dose unitária
- (D) individualizado

34. A farmacoeconomia possibilita escolhas entre as várias alternativas terapêuticas disponíveis, evitando decisões equivocadas e precipitadas que possam produzir prejuízos terapêuticos e financeiros ao sistema de saúde. Sobre isso, os estudos farmacoeconômicos contribuem na elaboração de:

- (A) pregão eletrônico
- (B) prescrições legíveis
- (C) protocolos terapêuticos
- (D) programação descendente

35. O processo para obtenção de uma lista completa, precisa e atualizada dos medicamentos que cada paciente utiliza em casa, e comparada com as prescrições médicas feitas na admissão, transferência, consultas ambulatoriais com outros médicos e alta hospitalar, é conhecido como:

- (A) atenção farmacêutica
- (B) revisão de tratamento
- (C) dispensação de medicamentos
- (D) reconciliação de medicamentos

36. A ocorrência de resposta nociva a uma droga, não intencional, que ocorre nas doses usuais para profilaxia, terapêutica, tratamento ou para modificação de função fisiológica, pode ser definida como:

- (A) efeito colateral
- (B) evento danoso
- (C) reação adversa
- (D) erro de medicação

37. Análises sobre a ocorrência de erros de medicação nos Estados Unidos apontaram diversas causas para aumentar a taxa de erros. A baixa luminosidade, espaços de trabalho desorganizados, barulho, distrações e interrupções, estão relacionados aos:

- (A) fatores ambientais
- (B) níveis educacionais
- (C) efeitos profissionais
- (D) processos gerenciais

38. O debate em torno da resistência antimicrobiana tem alcançado o mundo inteiro, em função de seu impacto na saúde e, também, no âmbito econômico. Serviços farmacêuticos hospitalares podem contribuir para o sucesso de um programa de racionalização do uso de antimicrobianos e de controle de infecção. Entre as atividades que a farmácia hospitalar pode desenvolver, cabe destacar a:

- (A) disseminação de tendência prospectiva da utilização de saneantes por clínica
- (B) divulgação do perfil de sensibilidade das bactérias frente aos antimicrobianos
- (C) investigação de surtos decorrentes do aumento de casos de resistência
- (D) elaboração de tabelas de preços dos tratamentos com antimicrobianos

39. O sistema de distribuição por dose unitária, não atende plenamente setores específicos, como unidades de tratamento intensivo e emergências, devido às características dos pacientes e do atendimento. Para responder à necessidade de intervenções rápidas e gerenciar medicamentos nesses setores, é necessária a implantação de farmácias:

- (A) organizadas
- (B) centralizadas
- (C) descentralizadas
- (D) regionalizadas

40. Ao tratar da segurança do paciente, o modelo proposto por James Reason é referido e aceito pelos profissionais de saúde, especialmente pela figura do modelo do queijo suíço. Segundo este autor, esse modelo, para gerenciar o erro ou a falha mostra uma abordagem:

- (A) casual
- (B) insegura
- (C) sistêmica
- (D) específica