

PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO A ESTUDANTES DE NÍVEL SUPERIOR EM UNIDADES E ÓRGÃOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ATENÇÃO PRIMÁRIA – FARMÁCIA

01. A prova terá duração de 2 (duas) horas considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
02. 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.
03. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A, B, C, D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	Nº DE QUESTÕES
POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS	10
CONTEÚDOS ESPECÍFICOS PARA O CURSO	30

04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.
- "Crer é muito monótono, a dúvida é apaixonante."**
05. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.
06. 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.
07. 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.
08. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independentemente, 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 Coordenadoria de Concursos, Admissão e Acumulação, 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.
09. 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. 546/2011.
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. O fiscal de sala não está autorizado a alterar quaisquer dessas instruções.
15. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após realização da prova, estando disponível também, no site <https://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos/home>.

**PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTÁGIO NÃO
OBRIGATÓRIO A ESTUDANTES DE NÍVEL SUPERIOR EM UNIDADES E ÓRGÃOS DA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

ATENÇÃO HOSPITALAR – FARMÁCIA

01. A prova terá duração de 2 (duas) horas considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
02. 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.
03. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A, B, C, D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	Nº DE QUESTÕES
POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS	10
CONTEÚDOS ESPECÍFICOS PARA O CURSO	30

04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.
- "Crer é muito monótono, a dúvida é apaixonante."**
05. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.
06. 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.
07. 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.
08. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independentemente, 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 Coordenadoria de Concursos, Admissão e Acumulação, 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.
09. 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. 546/2011.
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. O fiscal de sala não está autorizado a alterar quaisquer dessas instruções.
15. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após realização da prova, estando disponível também, no site <https://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos/home>.

**PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTÁGIO NÃO
OBRIGATÓRIO A ESTUDANTES DE NÍVEL SUPERIOR EM UNIDADES E ÓRGÃOS DA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

VIGILÂNCIA SANITÁRIA – FARMÁCIA

01. A prova terá duração de 2 (duas) horas considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
02. 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.
03. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A, B, C, D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	Nº DE QUESTÕES
POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS	10
CONTEÚDOS ESPECÍFICOS PARA O CURSO	30

04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.
- "Crer é muito monótono, a dúvida é apaixonante."**
05. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.
06. 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.
07. 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.
08. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independentemente, 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 Coordenadoria de Concursos, Admissão e Acumulação, 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.
09. 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. 546/2011.
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. O fiscal de sala não está autorizado a alterar quaisquer dessas instruções.
15. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após realização da prova, estando disponível também, no site <https://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos/home>.

POLÍTICAS PÚBLICAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

01. A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Leia atentamente as afirmativas abaixo que abordam esta Lei:

I – o SUS conta com a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde como instâncias colegiadas em cada esfera de governo

II – a Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos

III – a representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será minoritária em relação ao conjunto dos demais segmentos

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

- (A) I e II
- (B) I e III
- (C) I, II e III
- (D) somente I

02. Considerando o exposto no artigo 200 da Constituição Federal de 1988, compete exclusivamente ao Sistema Único de Saúde (SUS):

- (A) executar as ações de saneamento básico
- (B) executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica
- (C) transportar, guardar e utilizar substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos
- (D) produzir medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos

03. As ações voltadas à saúde da criança no âmbito do SUS são orientadas pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), conforme item 2.6.1 do Plano Nacional de Saúde 2024-2027. O PNAISC se estrutura em sete eixos estratégicos, apresentados abaixo:

Eixo 1: Atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido

Eixo 2: Aleitamento materno e alimentação complementar saudável

Eixo 3: Promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral

Eixo 4: Atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas

Eixo 5: Atenção integral à criança em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz

Eixo 6: Atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade

Eixo 7: Vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno

Considerando os 7 eixos estratégicos do PNAISC, assinale a alternativa que apresenta o eixo que tem como um dos seus objetivos a identificação e o tratamento precoce de doenças congênitas:

- (A) eixo 1
- (B) eixo 2
- (C) eixo 3
- (D) eixo 5

04. De acordo com o artigo 198 da Constituição Brasileira de 1988, as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com algumas diretrizes, entre as quais pode-se citar:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo

II - atendimento integral, com prioridade para os serviços assistenciais, sem prejuízo das atividades preventivas

III - participação da comunidade

Considerando as afirmativas citadas, estão **CORRETAS**:

- (A) I e II
- (B) I e III
- (C) II e III
- (D) I, II e III

**Estágio não obrigatório
a estudantes de Nível Superior**

05. O artigo 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, apresenta os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). O *“conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema”*, corresponde ao princípio da:
- (A) descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo
 - (B) utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades
 - (C) universalidade de acesso aos serviços de saúde
 - (D) integralidade de assistência
06. Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, é **CORRETO** afirmar sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) que:
- (A) as Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre usuários da saúde, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS)
 - (B) os Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) são reconhecidos como entidades que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias referentes à saúde, desde que vinculados institucionalmente à Conferência Nacional de Saúde
 - (C) os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam
 - (D) à direção municipal do SUS compete planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e transferir a execução dos serviços públicos de saúde à iniciativa privada
07. As ações e serviços de saúde na atenção especializada estão descritos no item 2.5.2 do Plano Nacional de Saúde 2024-2027. Assinale a alternativa que apresenta apenas ações e serviços de saúde na atenção especializada:
- (A) atenção às urgências e promoção da saúde
 - (B) atenção à saúde bucal e atenção às urgências
 - (C) atenção às pessoas com doenças raras e imunização
 - (D) atenção domiciliar e atenção à pessoa com deficiência

**FARMÁCIA - ATENÇÃO HOSPITALAR /
ATENÇÃO PRIMÁRIA / VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

08. O artigo 5º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, apresenta os objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS). Assinale a alternativa que **NÃO** apresenta objetivo do SUS:
- (A) a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas
 - (B) definir diretrizes, apenas de âmbito nacional, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde, principalmente no tocante à sua governança institucional e à integração das ações e serviços dos entes federados
 - (C) a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, o estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde
 - (D) a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde, como a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física e o acesso aos bens e serviços essenciais, entre outros
09. De acordo com o Plano Nacional de Saúde 2024-2027 (PNS 2024-2027), no item 2.5.2.2 Atenção Hospitalar, *“a assistência hospitalar no SUS é organizada a partir das necessidades da população, a fim de garantir o atendimento aos usuários, com apoio de uma equipe multiprofissional, que atua no cuidado e na regulação do acesso, na qualidade da assistência prestada e na segurança do paciente”*. O serviço hospitalar destinado a usuários em situação clínica grave ou de risco, clínico ou cirúrgico, necessitando de cuidados intensivos, assistência médica, de enfermagem e fisioterapia, ininterruptos, monitorização contínua durante as 24 horas do dia, além de equipamentos e equipe multidisciplinar especializada é:
- (A) o Hospital-Dia
 - (B) o Hospital Filantrópico
 - (C) a Unidade de Terapia Intensiva (UTI)
 - (D) a Unidade de Cuidados Prolongados
10. A participação da iniciativa privada na assistência à saúde é abordada no artigo 199 da Constituição Brasileira de 1988. Sobre esta questão, é **CORRETO** afirmar que:
- (A) a lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo autorizada a comercialização em alguns casos
 - (B) as instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos
 - (C) é vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País em qualquer caso
 - (D) é permitida a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos

**CONTEÚDO COMUM - FARMÁCIA - ATENÇÃO HOSPITALAR /
ATENÇÃO PRIMÁRIA / VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

11. Em relação aos medicamentos administrados de forma parenteral, selecione a opção correta:
- (A) a absorção de medicamentos em solução aquosa, administrados via injeção intramuscular, depende da taxa de fluxo sanguíneo para o local da injeção e pode ser relativamente rápida
 - (B) medicamentos em veículo oleoso e combinações de medicamentos que causam a formação de precipitados, também podem ser administrados por via intravenosa
 - (C) medicamentos nunca são administrados em artérias, somente em veias, devido às possíveis complicações geradas por esse tipo de vaso sanguíneo
 - (D) a taxa de absorção medicamentosa após injeção subcutânea é geralmente total e rápida, dificultando a geração de efeito prolongado
12. A fração da dose absorvida que escapa de qualquer eliminação durante a primeira passagem corresponde à:
- (A) depuração
 - (B) biodisponibilidade
 - (C) taxa de distribuição
 - (D) tempo de meia-vida
13. Dois fármacos equivalentes são considerados bioequivalentes quando:
- (A) apresentam o mesmo princípio ativo
 - (B) são medicamentos biológicos que são altamente semelhantes a um medicamento biológico já existente
 - (C) substâncias são alteradas por reações químicas no interior do organismo, transformando-as em compostos diferentes
 - (D) as taxas e amplitudes da biodisponibilidade do ingrediente ativo em dois produtos não forem significativamente diferentes sob condições experimentais adequadas
14. Sobre os diferentes mecanismos de ação de fármacos diuréticos descritos abaixo.
- I - Inibidor da anidrase carbônica
- II - Diurético de alça
- III - Diurético osmótico
- IV - Diuréticos tiazídicos
- Assinale a alternativa que contenha um exemplo de fármaco para cada classe:
- (A) I - Acetazolamida; II - Isossorbida; III - Furosemida e IV - Clortalidona
 - (B) I - Furosemida; II - Hidroclorotiazida; III - Clortalidona e IV - Isossorbida
 - (C) I - Acetazolamida; II - Furosemida; III - Isossorbida e IV - Hidroclorotiazida
 - (D) I - Acetazolamida; II - Furosemida; III - Hidroclorotiazida e IV - Clortalidona

15. Diversas classes de medicamentos podem ser utilizadas para o tratamento da hipertensão arterial. Marque a opção que apresenta, na ordem correta, um medicamento inibidor da enzima conversora de angiotensina, um bloqueador do receptor de angiotensina-2, um diurético de alça e um bloqueador de canais de cálcio:
- (A) enalapril – losartana – anlodipina – furosemida
 - (B) enalapril – losartana – furosemida – anlodipina
 - (C) furosemida – losartana – enalapril – anlodipina
 - (D) losartana – enalapril – anlodipina – furosemida
16. Os AINEs (anti-inflamatórios não-esteróides) são fármacos que agem no processo da inflamação, dor e febre por inibição das enzimas ciclooxigenases (COX). Sobre esses medicamentos, leia as afirmativas abaixo:
- I - O ácido acetilsalicílico modifica de maneira covalente as enzimas COX-1 e COX-2;
- II - O Paracetamol tem efeito antipirético, analgésico e anti-inflamatório;
- III - A nimesulida não apresenta seletividade para COX-2;
- IV - Inibição da ativação plaquetária e dor abdominal são efeitos adversos comuns do tratamento com AINEs;
- Assinale a alternativa que contenham apenas as afirmativas **FALSAS**:
- (A) apenas I e II
 - (B) apenas I e IV
 - (C) apenas II e III
 - (D) todas as alternativas são falsas
17. Medicamentos como a rivaroxabana, a apixabana e a edoxabana são indicados para reduzir o risco de trombose profunda ou embolia pulmonar recorrente por serem da classe dos:
- (A) anticoagulantes inibidores orais do fator Xa
 - (B) anticoagulantes antagonistas de vitamina K
 - (C) anticoagulantes inibidores orais de trombina
 - (D) anticoagulantes inibidores injetáveis do fator Xa

18. Existem 200.000 espécies conhecidas de fungos, e a estimativa do tamanho total do Reino Fungi oscila bem acima de 1 milhão. Felizmente, apenas aproximadamente 400 fungos causam doenças em animais e menos ainda causam doenças significativas em humanos. Entretanto, as infecções fúngicas estão se tornando mais comuns: pacientes com Aids e pacientes cujos sistemas imunes estão comprometidos por terapia com fármacos são especialmente suscetíveis a infecções micóticas. São exemplo de fármacos antifúngicos que atuam na síntese de ergosterol, **EXCETO**:

(A) fluconazol
(B) terbinafina
(C) voriconazol
(D) 5-fluorocistossina

19. O tratamento da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) é realizado, em nosso país, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e envolve o uso de diversos fármacos, de classes farmacológicas distintas. Acerca desse tratamento, considere as afirmativas abaixo e assinale a opção que apresenta apenas as **CORRETAS**:

I – Aemtricitabina é um inibidor da transcriptase reversa análogo de nucleosídeo que é utilizado tanto no tratamento da infecção pelo HIV como na profilaxia pré-exposição (PreP).

II – O ritonavir é um inibidor da protease peptidomimético ativo contra ambos HIV-1 e HIV-2.

III – O dolutegravir bloqueia a atividade catalítica da integrase codificada pelo HIV, impedindo a integração do DNA viral no cromossomo hospedeiro.

IV – O tenofovir desoproxila é um inibidor não nucleosídeo da transcriptase reversa que impede a replicação do vírus.

V – A lamivudina é um inibidor da transcriptase reversa análogo da citidina e é ativo contra o HIV-1, HIV-2 e o vírus da hepatite B (HBV).

(A) I, II, III, V
(B) I, II, IV, V
(C) II, III, IV, V
(D) todas estão corretas

20. A seleção de medicamentos é uma das etapas do ciclo de assistência farmacêutica. São consideradas estratégias de seleção de medicamentos, **EXCETO**:

(A) levantamento de informações necessárias ao desenvolvimento do processo, como medicamentos mais utilizados, demanda e custos e situação de saúde local
(B) sensibilização do gestor: o processo de seleção de medicamentos envolve diversos aspectos: político, estratégico, econômico, técnico e administrativo
(C) apoio dos profissionais de saúde: é preciso envolver o maior número de profissionais de saúde para que a Rename seja referendada
(D) articulação permanente com os setores envolvidos no processo para troca de informações, atualizações e discussões pertinentes: comissão de licitação, pregoeiros, orçamento e finanças, material e patrimônio, planejamento, fornecedores, vigilâncias sanitárias

21. A dispensação de medicamentos é uma etapa do ciclo da assistência farmacêutica. São requisitos necessários a uma dispensação de medicamentos adequada, **EXCETO**:

(A) código internacional da doença (CID) descrito, com clareza, na prescrição
(B) informação correta/simples, objetiva e de forma compreensível
(C) orientação ao paciente
(D) prescrição racional

22. De acordo com a Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, assinale a alternativa que apresente um princípio base desta política:

- (A) a Política Nacional de Saúde é parte integrante da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, envolvendo um conjunto de ações voltadas à recuperação da saúde e garantindo os princípios da universalidade, integralidade e equidade
- (B) a Assistência Farmacêutica deve ser compreendida como política pública norteadora para a formulação de políticas setoriais, entre as quais destacam-se as políticas de medicamentos, de ciência e tecnologia, de desenvolvimento industrial e de formação de recursos humanos, dentre outras, garantindo a intersetorialidade inerente ao sistema de saúde do país (SUS) e cuja implantação envolve tanto o setor público como privado de atenção à saúde
- (C) a Assistência Farmacêutica trata de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde individual, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o seu acesso universal e irrestrito. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população
- (D) as ações de Assistência Farmacêutica envolvem aquelas referentes à Atenção Farmacêutica, considerada como um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica e compreendendo atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e corresponsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o gestor, visando uma farmacoterapia irrestrita e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados apenas para a recuperação de casos agudos. Esta interação também deve envolver as concepções dos seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades biopsicossociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde

23. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Uso Racional de Medicamentos (URM) ocorre quando "o paciente recebe o medicamento apropriado à sua condição clínica, em doses que correspondem às suas necessidades individuais, por um período adequado e ao menor custo para ele e sua comunidade". Em relação ao URM, analise as afirmativas abaixo e assinale a opção que apresenta somente as **VERDADEIRAS**:

I – Em princípio, as condições clínicas apropriadas são as indicações terapêuticas, para as quais a eficácia e a segurança do medicamento foram demonstradas em estudos clínicos.

II – A recomendação da posologia é feita com base nos estudos clínicos realizados, podendo ser ajustada dependendo da resposta do paciente ao tratamento.

III – O uso do medicamento para indicações não aprovadas (*off label*) é um exemplo de irracionalidade terapêutica.

IV – Em casos excepcionais, a prescrição para uso *off label* pode ser justificada pela expectativa (plausível) de eficácia e pela ausência de alternativas.

V – A automedicação é uma das situações mais comuns de uso irracional de medicamentos.

- (A) I, II, III, V
- (B) I, II, IV, V
- (C) II, III, IV, V
- (D) todas estão corretas

24. Para evitar o desabastecimento, deve-se ter em conta o item logístico "programação", que consiste em estimar as quantidades a serem adquiridas para atendimento a determinada demanda do serviço, da instituição e/ou de uma população assistida, em um período definido. Pensando nos três métodos mais comumente utilizados para a programação de medicamentos, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) consumo ajustado – baseia-se em dados preexistentes de demanda e/ou consumo da instituição em questão
- (B) consumo histórico – baseia-se em dados preexistentes de demanda e/ou consumo da instituição em questão
- (C) consumo ajustado – baseia-se na programação de outras áreas, serviços ou instituições, preferencialmente de perfil parecido
- (D) perfil epidemiológico – baseia-se em dados obtidos por inquérito em prontuários e registros de prescrição de medicamentos na rede, ou por meio de dados de prevalência e incidência das doenças, condições e agravos a que o produto selecionado se destinará

25. De acordo com as "Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde", são documentos e procedimentos necessários para regularização de uma Farmácia, no âmbito do SUS, **EXCETO**:

- (A) certidão de regularidade técnica
- (B) licença do corpo de bombeiros
- (C) termo de responsabilidade técnica do farmacêutico técnico responsável
- (D) alvará sanitário

26. As "Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde" propõem dois modelos, A e B, para farmácia em unidades de saúde, que devem apresentar, no mínimo, os seguintes ambientes:
- (A) área para dispensação de medicamentos, área de fracionamento e sala de estocagem
 - (B) sala de estocagem de medicamentos sujeitos à controle especial, sala de manipulação e sala de dispensação
 - (C) área para dispensação de medicamentos, área de fracionamento, sala para seguimento farmacoterapêutico e sala de estocagem
 - (D) área para dispensação de medicamentos, área administrativa, área de manipulação/fracionamento e almoxarifado
27. De acordo com o Manual de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde de 2006, o objetivo da Assistência Farmacêutica é:
- (A) atender os pacientes do SUS garantindo acesso aos medicamentos
 - (B) promover campanhas de vacinação a fim de evitar surtos endêmicos
 - (C) assegurar a adesão à terapia medicamentosa pelo paciente usuário do SUS
 - (D) apoiar as ações de saúde na promoção do acesso aos medicamentos essenciais e promover o seu uso racional
28. Com base na competência da direção nacional do Sistema Único de Saúde, nas deliberações da 12ª Conferência Nacional de Saúde e da 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, é aprovada a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, que estabelece como um de seus princípios:
- (A) realizar levantamentos e avaliações das políticas governamentais e institucionais relacionadas aos medicamentos
 - (B) descrever, explicar, controlar e prever a utilização e os efeitos da terapêutica medicamentosa
 - (C) ser parte integrante da Política Nacional de Saúde, abrangendo ações destinadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, assegurando os princípios de universalidade, integralidade e equidade
 - (D) identificar, avaliar e monitorar eventos adversos associados ao uso de medicamentos no mercado brasileiro, com o objetivo de garantir que os benefícios superem os riscos relacionados a esses produtos

29. Sabe-se que a farmácia hospitalar consome uma grande parte do orçamento dentro de uma instituição de saúde. Nesse sentido, é importante aprimorar habilidades gerenciais para garantir uma gestão eficiente dos recursos financeiros disponíveis, sendo possível reduzir custos, otimizando as atividades clínicas da farmácia hospitalar. Entre as estratégias de gestão para reduzir custos está o sistema de distribuição. O sistema de distribuição que não é preciso um investimento grande em equipamento e funcionários, já que os medicamentos são fornecidos em certa quantidade com destino à enfermagem, e ficando com eles a responsabilidade de diluir e administrar no paciente é:
- (A) sistema de distribuição por dose mista
 - (B) sistema de distribuição por dose coletiva
 - (C) sistema de distribuição por dose unitária
 - (D) sistema de distribuição por dose individualizada
30. O Farmacêutico Clínico é um profissional qualificado para identificar sintomas e sinais, monitorar, conduzir a terapia medicamentosa e, principalmente, orientar o paciente. Todas as atividades em que o farmacêutico participa de maneira ativa, tomando decisões relacionadas à terapia dos pacientes e avaliando os resultados, são compreendidas como:
- (A) consulta farmacêutica
 - (B) atendimento farmacêutico
 - (C) conciliação medicamentosa
 - (D) intervenção farmacêutica
31. De acordo com a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, no âmbito da fiscalização, avalie as sentenças abaixo como **VERDADEIRA (V)** ou **FALSA (F)** e assinale a alternativa que contém a sequência **CORRETA**:
- () A ação de vigilância sanitária não abrange produtos dispensados de registro e os correlatos, apenas os estabelecimentos de fabricação, distribuição, armazenamento e venda.
 - () Ficam sujeitas à ação de vigilância a propaganda dos produtos e das marcas, por qualquer meio de comunicação, a publicidade, a rotulagem e etiquetagem.
 - () A ação fiscalizadora é da competência do órgão federal de saúde quanto aos estabelecimentos, instalações e equipamentos industriais ou de comércio.
 - () Não poderão ter exercício em órgãos de fiscalização sanitária servidores públicos que sejam sócios, acionistas ou interessados, por qualquer forma, de empresas que exerçam atividades sujeitas ao regime da Lei nº 6.367/1976, ou lhes prestem serviços.
- (A) F, F, V, V
 - (B) F, V, F, V
 - (C) F, V, V, F
 - (D) V, V, F, F

**Estágio não obrigatório
a estudantes de Nível Superior**

32. De acordo com a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, são consideradas infrações sanitárias as seguintes ações, **EXCETO**:
- (A) fazer propaganda de produtos sob vigilância sanitária
 - (B) manipular, fracionar, embalar ou armazenar, medicamentos, drogas, correlatos e aparelhos que interessem à saúde pública ou individual, sem licença ou autorização do órgão sanitário competente
 - (C) manter em funcionamento consultórios médicos, odontológicos, institutos de ginástica, fisioterapia e de recuperação, serviços que utilizem aparelhos e equipamentos geradores de raios X ou radiações ionizantes sem licença do órgão sanitário competente
 - (D) fazer funcionar hospitais, postos ou casas de saúde, clínicas em geral, serviços ou unidades de saúde, estabelecimentos ou organizações afins, que se dediquem à promoção, proteção e recuperação da saúde, sem licença do órgão sanitário competente
33. De acordo com o Código de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária do Município do Rio de Janeiro, a vigilância sanitária abrange, inclusive, as seguintes atividades:
- (A) o controle de práticas agrícolas e pecuárias, bem como da circulação e uso de insumos agroquímicos, visando à promoção e à proteção da saúde pública, se respaldando na articulação entre as diretrizes do SUS
 - (B) um conjunto articulado de ações voltadas ao controle, à inspeção, à fiscalização e à classificação de produtos de origem animal e vegetal, seus derivados, subprodutos e resíduos de valor econômico, abrangendo a identidade e a segurança higienicossanitária e tecnológica dos produtos finais destinados aos consumidores
 - (C) o controle, a vigilância, inspeção e fiscalização de produtos e bens que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo, da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde e das condições ambientais de higiene e salubridade, que indiquem ou possam indicar riscos à saúde individual e coletiva
 - (D) a atuação e intervenção sobre as populações de animais alvo, de modo a refletir em benefício direto quanto à redução ou eliminação do risco iminente de transmissão de zoonose, o levantamento do impacto na saúde pública considerando a população exposta, a espécie animal envolvida e a área afetada em tempo determinado e o controle, a inspeção e fiscalização de atividades de interesse da vigilância de zoonoses

**FARMÁCIA - ATENÇÃO HOSPITALAR /
ATENÇÃO PRIMÁRIA / VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

34. De acordo com a Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999 que define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), e dá outras providências, assinale a alternativa **CORRETA**:
- (A) o sistema de informações em vigilância sanitária deve ser individualizado e independente para cada município
 - (B) exercer a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, é atribuição exclusiva da União no âmbito do SNVS
 - (C) no âmbito do SNVS a União não deve cooperar técnica e financeiramente com os Estados, Distrito Federal e Municípios
 - (D) o SNVS é executado por instituições da Administração Pública direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, que exerçam atividades de regulação, normatização, controle e fiscalização na área de vigilância sanitária
35. A Lei Federal nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos. Considerando o disposto nesta Lei, assinale a alternativa **CORRETA**:
- (A) os produtos cosméticos e perfumes não ficam sujeitos às normas instituídas por esta Lei
 - (B) é permitida importação de medicamentos, drogas e insumos farmacêuticos, desde que o Ministério da Saúde se manifeste favoravelmente a tal fato
 - (C) os produtos destinados ao uso infantil poderão conter substâncias cáusticas ou irritantes, desde que os níveis de segurança destes sejam conhecidos e controlados
 - (D) estabelecimentos que fabriquem ou industrializem produtos abrangidos por esta Lei podem funcionar sem responsável técnico designado, desde que sejam de pequeno porte

**Estágio não obrigatório
a estudantes de Nível Superior**

36. Em 26 de janeiro de 1999 foi publicada a Lei Federal nº 9.782, que definiu o sistema nacional de vigilância sanitária. Avalie as afirmações abaixo e selecione a opção que apresenta apenas as **VERDADEIRAS**:

I – A definição da política nacional de vigilância sanitária é de competência da União.

II – A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), entidade vinculada ao Ministério da Saúde, com sede e foro no Rio de Janeiro, foi criada com a publicação desta Lei.

III – Uma das finalidades da ANVISA é realizar o controle de portos, aeroportos e fronteiras, de forma a promover a proteção da saúde da população.

IV – Não faz parte do escopo de ações da ANVISA a concessão de certificados referentes às boas práticas de fabricação.

V – A natureza de autarquia especial conferida à ANVISA é caracterizada pela independência administrativa, estabilidade de seus dirigentes e autonomia financeira.

(A) I, II, IV, V

(B) II, III, IV

(C) I, III, V

(D) todas estão corretas

37. De acordo com a Lei Federal nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, as infrações sanitárias classificam-se em leves, graves e gravíssimas, cada uma com um valor máximo de multa diferente. Assinale a alternativa que apresenta a classificação, explicação e o valor máximo **CORRETOS**:

(A) leve – aquelas em que o infrator seja beneficiado por circunstância atenuante – multa máxima de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais)

(B) gravíssima – infrações em que são verificadas duas ou mais circunstâncias agravantes – multa máxima de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais)

(C) gravíssima – infrações onde ocorre uma circunstância agravante – multa máxima de R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais)

(D) grave – infrações que apresentam uma circunstância agravante – multa máxima de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais)

**FARMÁCIA - ATENÇÃO HOSPITALAR /
ATENÇÃO PRIMÁRIA / VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

38. De acordo com a Lei Federal nº 8.080/1990, também conhecida como Lei Orgânica da Saúde, assinale o conceito de Vigilância Sanitária:

(A) o conjunto de ações e serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento das intoxicações agudas e crônicas decorrentes da exposição a substâncias químicas, medicamentos e toxinas de animais peçonhentos e de plantas tóxicas

(B) um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde

(C) o conjunto articulado de ações, em todos os níveis de complexidade, que visem a garantir promoção, prevenção, recuperação e reabilitação odontológica, individual e coletiva, inseridas no contexto da integralidade da atenção à saúde

(D) um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos

39. A Lei Federal nº 13.021, de 8 de agosto de 2014, dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Analise as afirmações abaixo e selecione a opção que apresenta apenas as **VERDADEIRAS**:

I – Em relação à assistência farmacêutica, toda e qualquer farmácia necessita de um farmacêutico habilitado como responsável técnico.

II – A farmácia privativa de unidade hospitalar ou similar destina-se exclusivamente ao atendimento de seus usuários.

III – Não se faz necessária a presença do farmacêutico na drogaria durante todo o horário de funcionamento.

IV – Cabe tanto ao farmacêutico como ao dono do estabelecimento a promoção do uso racional de medicamentos.

V – É vedado ao fiscal farmacêutico exercer outras atividades profissionais de farmacêutico, inclusive ser sócio de estabelecimentos farmacêuticos.

(A) I, II, III, V

(B) I, II, IV, V

(C) I, III, IV, V

(D) todas estão corretas

**Estágio não obrigatório
a estudantes de Nível Superior**

40. Todo estabelecimento, entidade ou órgão oficial que produzir, comercializar, distribuir, beneficiar, preparar, fracionar, dispensar, utilizar, extrair, fabricar, transformar, embalar, reembalar, vender, comprar, armazenar ou manipular substância ou medicamento de controle especial pertencentes à Portaria nº 344/1998 e suas atualizações, com qualquer finalidade, deverá escriturar e manter no estabelecimento para efeito de fiscalização e controle os livros de escrituração. Os órgãos oficiais credenciados junto a Autoridade Sanitária para dispensar o medicamento Talidomida deverão possuir um Livro de Registro de Notificação de Receita contendo:
- (A) a data da dispensação, o nome, idade e sexo do paciente, o CID, quantidade de comprimidos, o nome e CRM do médico, e o nome do técnico responsável pela dispensação, devendo permanecer na unidade por um período de 10 (dez) anos
 - (B) a data da dispensação, o nome, idade e sexo do paciente, o CID, quantidade de comprimidos, o nome e CRM do médico, e o nome do técnico responsável pela dispensação, devendo permanecer na unidade por um período de 05 (cinco) anos
 - (C) o nome do paciente, quantidade do medicamento dispensado e nome do responsável pela dispensação
 - (D) apenas o nome do paciente