

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

FARMÁCIA - ATENÇÃO PRIMÁRIA

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 e 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.

"Cansei-me de ser moderno. Quero ser eterno."

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 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.
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. 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>.

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

FARMÁCIA - ATENÇÃO HOSPITALAR

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 e 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.

“Cansei-me de ser moderno. Quero ser eterno.”

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 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.
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. 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>.

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

FARMÁCIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

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 e 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.

"Cansei-me de ser moderno. Quero ser eterno."

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 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.
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. 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>.

POLÍTICAS PÚBLICAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

01. As competências do Sistema Único de Saúde (SUS) estão definidas no artigo 200 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e incluem, entre outras, a:
- (A) colaboração na proteção do meio ambiente
 - (B) elaboração centralizada da política de saneamento básico
 - (C) exclusividade na formação de recursos humanos na área da saúde
 - (D) delegação à iniciativa privada do desenvolvimento científico e tecnológico
02. Um usuário buscou na internet uma unidade básica de saúde para receber a vacina contra a Covid-19. Ele foi atendido pelo agente comunitário e, após checagem para conferir se estava apto a receber a vacina, foi encaminhado à sala de vacinação. Depois de ser vacinado, foi orientado sobre a unidade básica de saúde de referência de seu endereço residencial, para que a equipe de saúde responsável pudesse realizar seu cadastro. As duas ações descritas – acolhimento e referenciamento – retratam, respectivamente, os seguintes princípios do SUS (artigo 7º da Lei nº 8.080/1990):
- (A) integralidade de assistência e igualdade de assistência
 - (B) participação da comunidade e capacidade de resolução dos serviços
 - (C) universalidade de acesso e regionalização da rede de serviços de saúde
 - (D) utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades e direito à informação
03. Conforme artigo 1º da Lei nº 8.142/1990, a representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências, em relação ao conjunto dos demais segmentos será:
- (A) paritária
 - (B) minoritária
 - (C) majoritária
 - (D) inexistente
04. Conforme o artigo 18 da Lei nº 8.080/1990, a execução de serviços de vigilância epidemiológica, de vigilância sanitária, de alimentação e nutrição, de saneamento básico, de saúde do trabalhador e de saúde bucal, compete:
- (A) à direção estadual do SUS
 - (B) à direção nacional do SUS
 - (C) à direção municipal do SUS
 - (D) ao Conselho Nacional de Saúde
05. Durante o mês de setembro, foram realizadas em uma unidade básica de saúde, algumas atividades com os usuários, destinadas à prevenção do suicídio e à valorização da vida, como parte da campanha do "Setembro Amarelo". O quadro descrito expressa:
- (A) uma atividade específica das políticas e programas de saúde do trabalhador, no campo da saúde mental
 - (B) um dos objetivos do SUS, através da assistência às pessoas por intermédio de atividades preventivas
 - (C) a importância das ações de reabilitação no SUS integradas ao cenário epidemiológico da localidade
 - (D) um dos campos de atuação do SUS, por meio da assistência social e farmacêutica integral
06. A Lei nº 8.080/1990 estabelece, entre outras medidas, que: (I) os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes corresponda; (II) os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação. Os itens I e II se referem, respectivamente:
- (A) às diretrizes do SUS e à gestão financeira do SUS
 - (B) à organização nacional do SUS e à gestão administrativa do SUS
 - (C) à organização, direção e gestão administrativa do SUS e às diretrizes do SUS
 - (D) à organização, direção e gestão administrativa do SUS e à gestão financeira do SUS
07. É CORRETO afirmar sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) que:
- (A) a assistência à saúde no SUS é proibida à iniciativa privada
 - (B) o SUS não prevê a admissão de agentes comunitários de saúde
 - (C) o SUS tem como uma de suas diretrizes a centralização em cada esfera de governo
 - (D) as ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada
08. Modalidade de prestação de serviços de saúde a distância, por meio da utilização das tecnologias da informação e da comunicação, que envolve, entre outros, a transmissão segura de dados e informações de saúde, por meio de textos, de sons, de imagens ou outras formas adequadas. De acordo com a Lei nº 8.080/1990, essa definição refere-se a:
- (A) telessaúde
 - (B) interconsulta
 - (C) consulta de pré-natal
 - (D) atendimento domiciliar

09. Conforme o artigo 4º da Lei nº 8.142/1990, para receberem os recursos para cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados, os Municípios, Estados e o Distrito Federal deverão contar, entre outras exigências, com: I: Fundo de Saúde; II: Conselho de Saúde; III: plano de saúde; IV: relatórios de gestão. Estão CORRETAS as sentenças:
- (A) I, II e III
 - (B) I, II e IV
 - (C) II, III e IV
 - (D) I, II, III e IV
10. Sobre o Conselho de Saúde, de acordo com o artigo 1º da Lei nº 8.142/1990, é correto afirmar que:
- (A) é um órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo
 - (B) é composto apenas por representantes do governo e usuários
 - (C) reúne-se a cada quatro anos para avaliar a situação de saúde
 - (D) atua na execução da política de saúde na instância correspondente

CONTEÚDO COMUM - FARMÁCIA

11. Sobre o volume de distribuição, assinale a alternativa que apresenta a afirmativa CORRETA.
- (A) o volume de distribuição não pode exceder qualquer volume físico do corpo
 - (B) os fármacos com volume de distribuição elevado não são distribuídos de forma homogênea
 - (C) o volume de distribuição é a medida do espaço exato, disponível no corpo, para conter o fármaco
 - (D) os fármacos com volume de distribuição elevado têm concentração mais elevada no compartimento vascular do que no tecido extravascular
12. A biodisponibilidade é definida como a fração do fármaco inalterado que alcança a circulação sistêmica logo depois da administração por qualquer via. Assinale a alternativa que contém as duas principais razões para um fármaco administrado por via oral não apresentar 100% de biodisponibilidade.
- (A) eliminação de primeira passagem pelo fígado e circulação portal
 - (B) extensão incompleta da absorção pela parede intestinal e eliminação de primeira passagem pelo fígado
 - (C) extensão incompleta da absorção pela parede intestinal e alta hidrofiliabilidade, impedindo a passagem pela membrana lipídica
 - (D) alta lipofiliabilidade, impedindo que o fármaco cruze a camada aquosa adjacente à célula, e efeitos de transportadores inversos associados à glicoproteína-P, que bombeia ativamente o fármaco de volta para o lúmen intestinal
13. Assinale, dentre as opções abaixo, aquela que representa a via de administração de fármacos que menos evita o efeito de primeira passagem pelo fígado:
- (A) via retal, porque embora supositórios sejam administrados no reto inferior, drenando para a veia cava inferior, eles costumam se movimentar atingindo uma região em que predomina a circulação que leva para o fígado
 - (B) via sublingual, porque parte do fármaco pode ser engolido e absorvido pelo sistema gastrointestinal, atingindo a circulação hepática
 - (C) via transdérmica, porque dependendo do local de aplicação o fármaco pode ser absorvido para veias que levam à circulação hepática
 - (D) via inalatória, porque o pulmão também pode ser considerado um sítio de perda por efeito de primeira passagem por excreção
14. Assinale a opção que contém as vias de administração com início de ação mais rápido:
- (A) via oral e via sublingual
 - (B) via retal e via transdérmica
 - (C) via intravenosa e via inalatória
 - (D) via subcutânea e via intramuscular
15. As interações fármaco-fármaco durante o metabolismo podem ser determinantes para a segurança do tratamento. O Paracetamol, por exemplo, é um fármaco considerado seguro. Entretanto, seu perfil de segurança pode ser alterado, se administrado em associação com fármacos como carisoprodo, hidrocodona e duloxetina. Isso ocorre porque:
- (A) esses fármacos competem com o Paracetamol por enzimas de fase II, desviando o metabolismo para fase I e elevando a quantidade de seu metabólito tóxico
 - (B) esses fármacos inibem o metabolismo do Paracetamol, que é um pró fármaco extremamente tóxico, elevando, assim, sua concentração sanguínea
 - (C) esses fármacos diminuem o metabolismo do Paracetamol, elevando sua concentração plasmática, elevando a extensão de seus efeitos adversos
 - (D) esses fármacos atuam no mesmo sítio ativo do Paracetamol, elevando a extensão de seus efeitos adversos
16. A biodisponibilidade pode ser definida como:
- (A) a fração do fármaco ativo que alcança a circulação sistêmica logo depois da administração por via oral
 - (B) a fração do fármaco ativo que alcança a circulação sistêmica logo depois da administração por qualquer via
 - (C) a fração do fármaco inalterado que alcança a circulação sistêmica logo depois da administração por via oral
 - (D) a fração do fármaco inalterado que alcança a circulação sistêmica logo depois da administração por qualquer via

17. A Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004, do Ministério da Saúde, aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Assinale a alternativa que NÃO contém um eixo estratégico da Política Nacional de Assistência Farmacêutica:
- (A) valorização e capacitação do profissional farmacêutico
 - (B) promoção do uso racional de medicamentos
 - (C) descentralização das ações, com definição das responsabilidades de diferentes instâncias gestoras
 - (D) manutenção de serviços de assistência farmacêutica nas redes público e privada e nos diferentes níveis de atenção em saúde
18. Considerando o contexto da assistência farmacêutica na Atenção Básica, a seleção de medicamentos é a atividade mais importante do ciclo da Assistência Farmacêutica, pois é a partir dela que são desenvolvidas as demais atividades. Assinale a alternativa que não apresenta um objetivo da seleção de medicamentos:
- (A) uniformização de condutas terapêuticas
 - (B) redução do número de especialidades farmacêuticas
 - (C) redução de custos com a aquisição de medicamentos
 - (D) contribuição para a promoção do uso racional de medicamentos
19. Dentro do contexto da Assistência Farmacêutica, a farmacoepidemiologia é uma estratégia para otimizar o uso racional de medicamentos. Assinale a alternativa que contém as atividades relacionadas à farmacoepidemiologia nesse contexto:
- (A) farmacovigilância e farmacoeconomia
 - (B) educação em saúde e farmacoeconomia
 - (C) prescrição, dispensação e educação em saúde
 - (D) aquisição, distribuição e dispensação de medicamentos
20. A Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) é a área física destinada à estocagem e guarda dos produtos, visando à manutenção das suas características físico-químicas, conforme suas especificidades. É utilizada especificamente para medicamentos, sendo assim chamada para diferenciar-se dos termos inadequados: almoxarifado, depósito, armazém e outros espaços físicos destinados à estocagem de todos os tipos de materiais. Assinale a alternativa que NÃO apresenta uma característica adequada para uma CAF:
- (A) deve possuir identificação externa com nome e/ou logotipo
 - (B) deve apresentar sinalização interna para localização dos medicamentos ali armazenados
 - (C) deve apresentar condições ambientais adequadas de temperatura, ventilação, luminosidade e umidade
 - (D) deve ser localizada em local de difícil acesso, de modo a evitar furtos e extravios, uma vez que se trata de um local com grande quantidade de medicamentos, inclusive medicamentos de alto custo
21. O Ministério da Saúde lançou em 2009 a publicação "Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde", na qual apresenta duas propostas de farmácias no âmbito do SUS: as farmácias em edificações exclusivas e as farmácias em unidades de saúde. Assinale a alternativa que apresenta os documentos preconizados para regularização da farmácia no âmbito do SUS:
- (A) autorização de funcionamento de empresa, certificado de boas práticas farmacêuticas emitido pela Anvisa, licença do Corpo de Bombeiros e do órgão ambiental
 - (B) Certidão de Regularidade Técnica, alvará sanitário, licença de funcionamento de localização, licença do Corpo de Bombeiros, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e certificado de boas práticas farmacêuticas
 - (C) Certidão de Regularidade Técnica, alvará sanitário, licença de funcionamento de localização, licença do Corpo de Bombeiros, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e o *Manual de Boas Práticas Farmacêuticas*
 - (D) Certidão de Regularidade Técnica, alvará sanitário, licença de funcionamento de localização, licença do Corpo de Bombeiros, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), *Manual de Boas Práticas Farmacêuticas* e licença do Ibama
22. No âmbito da Assistência farmacêutica, o desenvolvimento da farmacovigilância e os estudos de utilização de medicamentos, por meio da garantia de medicamentos seguros, é responsabilidade:
- (A) dos prescritores médicos
 - (B) dos dispensadores farmacêuticos
 - (C) dos prescritores médicos e dispensadores farmacêuticos
 - (D) dos prescritores médicos, dispensadores farmacêuticos e de todos os profissionais de saúde envolvidos no atendimento ao paciente
23. Com relação aos fármacos cardiovasculares, podemos classificá-los de acordo com seu mecanismo de ação. Marque a opção que descreve respectivamente as classes: vasodilatadores, α -bloqueadores e β -bloqueadores:
- (A) losartan, alisquireno, captopril
 - (B) prazosina, clortalidona, reserpina
 - (C) espironolactona, clonidina, nifedipino
 - (D) hidralazina, doxazosina e metoprolol
24. As preparações de insulinas comerciais diferem em diversos aspectos, como diferenças nas técnicas de produção por DNA recombinante, sequência de aminoácidos, concentração, solubilidade e tempo de início e duração de sua ação biológica. Com relação aos principais tipos e duração de ação das preparações de insulina, correlacione a insulina com seu tipo de ação.
- (A) insulina de ação curta – insulina Lantus
 - (B) insulina de ação rápida – insulina Asparte
 - (C) insulina de ação longa – insulina Humalog
 - (D) insulina de ação intermediária – insulina Lispro

25. A hipertermia maligna é um distúrbio genético hereditário do músculo esquelético, que ocorre em indivíduos suscetíveis expostos a anestésicos voláteis, no momento em que estão sendo submetidos à anestesia geral. A síndrome de hipertermia maligna consiste em rigidez muscular, hipertermia, rápido início de taquicardia e hipercapnia, hiperpotassemia e acidose metabólica, após exposição a um ou mais agentes deflagradores. A hipertermia maligna constitui uma causa rara, porém importante, de morbidade e mortalidade por anestésicos. O tratamento inclui, além do uso de medidas apropriadas para reduzir a temperatura corporal e restaurar o equilíbrio eletrolítico e acidobásico, a administração do fármaco:
- (A) propofol
 - (B) protamina
 - (C) dantroleno
 - (D) suxametônio
26. O voriconazol está disponível em apresentações de uso oral e intravenoso. A dose recomendada é 400 mg/dia. O fármaco é bem absorvido por via oral; sua biodisponibilidade supera 90%, e ele apresenta menos ligação proteica do que o itraconazol. O metabolismo é predominantemente hepático. O voriconazol é menos tóxico do que a anfotericina B e é o tratamento preferencial para aspergilose invasiva e alguns bolores do meio ambiente. Sobre o mecanismo de ação do voriconazol, é CORRETO afirmar:
- (A) bloqueia a β -glicano sintase
 - (B) forma poros nas membranas fúngicas, que contém ergosterol
 - (C) interfere com a síntese de DNA e RNA, seletivamente nos fungos
 - (D) bloqueia as enzimas P450 fúngicas e interfere na síntese de ergosterol
27. Os vírus são parasitas intracelulares obrigatórios, e a sua replicação depende primariamente dos processos de síntese da célula hospedeira. Por conseguinte, para que tenham eficácia, os agentes antivirais devem bloquear a entrada ou a saída do vírus na célula, ou serem ativos no interior da própria célula hospedeira. Sobre a terapia antiretroviral, que inibe a replicação do HIV em diferentes partes do ciclo, foram realizados avanços significativos desde a introdução do primeiro agente, a zidovudina, em 1987. Com relação à classe desses fármacos, marque a opção CORRETA:
- (A) inibidores da protease (IP) – Raltegravir
 - (B) inibidores não nucleosídeos da transcriptase reversa (INNT) – Ritonavir
 - (C) inibidores da integrase de transferência de filamento (INTF) – Dolutegravir
 - (D) inibidores nucleosídeos e nucleotídeos da transcriptase reversa (INT) – Atazanavir
28. São cefalosporinas de terceira geração:
- (A) cefazolina, ceftriaxona e cefepime
 - (B) cefotaxima, ceftazidima e ceftioxima
 - (C) cefuroxima, defoxitina e ceftioxima
 - (D) ceftazidima, cefuroxima e vancomicina
29. A resistência bacteriana aos antibióticos é atualmente um dos problemas de saúde pública mais relevantes, uma vez que muitas bactérias anteriormente suscetíveis aos antibióticos usualmente utilizados deixaram de responder a esses mesmos agentes. O desenvolvimento de resistência bacteriana aos antibióticos é um fenômeno natural, resultante da pressão seletiva exercida pelo uso de antibióticos, mas que tem sofrido uma expansão muito acelerada devido à utilização inadequada destes fármacos, existindo uma correlação muito clara entre um maior consumo de antibióticos e níveis mais elevados de resistência microbiana. Sobre o mecanismo de ação do Aztreonam:
- (A) impede a síntese proteica bacteriana ao se ligar à subunidade ribossomal 50S
 - (B) impede a síntese proteica bacteriana ao se ligar à subunidade ribossomal 30S
 - (C) inibe a RNA-polimerase dependente de DNA, bloqueando, assim, a produção de RNA
 - (D) impede a síntese da parede celular bacteriana, por meio de sua ligação e inibição das transpeptidases da parede celular
30. O acidente vascular encefálico (AVE), nova nomenclatura para o AVC, é uma doença que afeta o cérebro e pode ser causada por trombose ou estreitamento dos vasos sanguíneos que chegam no tecido. Também, porém com menor frequência, o AVE pode ser provocado pelo extravasamento de sangue para o cérebro, causado pela ruptura da parede desses vasos. O fármaco que está aprovado para a prevenção do AVE embólico em pacientes com fibrilação atrial sem doença cardíaca valvar, para prevenção da tromboembolia venosa após cirurgia de quadril ou de joelho e para o tratamento da doença tromboembólica venosa (TEV), é:
- (A) rivaroxabana
 - (B) bivalirudina
 - (C) etambutol
 - (D) alteplase
31. Os inibidores seletivos da COX-2 foram desenvolvidos na tentativa de inibir a síntese de prostaglandinas pela isoenzima COX-2 induzida em locais de inflamação, sem afetar a ação da isoenzima COX-1 de "manutenção" constitutivamente ativa, encontrada no trato GI, nos rins e nas plaquetas. A eficácia dos fármacos seletivos para a COX-2 é igual à dos AINEs mais antigos, embora a segurança GI possa estar melhorada. Indique o fármaco inibidor seletivo para COX-2 e o fármaco inibidor preferencialmente seletivo para COX-2, respectivamente:
- (A) piroxicam e naproxeno
 - (B) nimesulida e naproxeno
 - (C) diclofenaco e cetorolaco
 - (D) celecoxibe e meloxicam

32. A principal ação das sulfonilureias consiste em aumentar a liberação de insulina do pâncreas. Elas ligam-se a um receptor de sulfonilureia de alta afinidade que está associado a um canal de potássio sensível ao ATP retificador interno da célula beta. A ligação de uma sulfonilureia inibe o efluxo de íons de potássio através do canal, com consequente despolarização. A despolarização abre um canal de cálcio regulado por voltagem, resultando em influxo de cálcio e liberação de insulina pré-formada. São sulfonilureias de primeira e segunda geração respectivamente:
- (A) metformina e acarbose
 - (B) glibenclamida e metformina
 - (C) clorpropamida e pioglitazona
 - (D) clorpropamida e glibenclamida
33. A alcalose metabólica é tratada por meio da correção das anormalidades do K⁺ corporal total, volume intravascular ou níveis de mineralocorticoides. Quando a alcalose se deve ao uso excessivo de diuréticos em pacientes com insuficiência cardíaca grave, a reposição do volume intravascular pode estar contraindicada. Assinale o medicamento que é útil para correção da alcalose:
- (A) espironolactona
 - (B) acetazolamida
 - (C) furosemida
 - (D) cafeína
34. Medicamento utilizado para reversão dos efeitos depressores da superdosagem de benzodiazepínicos sobre o SNC, bem como para acelerar a recuperação após o uso desses fármacos em procedimentos anestésicos e diagnósticos. Quando administrado por via intravenosa, atua rapidamente, porém apresenta meia-vida curta, devido à sua rápida depuração hepática:
- (A) Zolpidem
 - (B) Midazolam
 - (C) Flumazenil
 - (D) Flunitrazepam
35. Segundo a RDC 16, de 02 de março de 2007, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, "são medicamentos que contêm o mesmo fármaco, isto é, mesmo sal ou éster da mesma molécula terapeuticamente ativa, na mesma quantidade e forma farmacêutica, podendo ou não conter excipientes idênticos. Devem cumprir com as mesmas especificações atualizadas da Farmacopeia Brasileira e, na ausência destas, com as de outros códigos autorizados pela legislação vigente ou, ainda, com outros padrões aplicáveis de qualidade, relacionados à identidade, dosagem, pureza, potência, uniformidade de conteúdo, tempo de desintegração e velocidade de dissolução, quando for o caso". É a definição de:
- (A) equivalentes farmacêuticos
 - (B) equivalentes terapêuticos
 - (C) medicamentos genéricos
 - (D) medicamentos similares
36. A RDC 44, de 17 de agosto de 2009, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos, e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. De acordo com essa normativa, a captação de receitas, contendo prescrições magistrais e oficinais em drogarias, ervanárias e postos de medicamentos, é:
- (A) vedada
 - (B) permitida
 - (C) vedada em filiais da mesma empresa
 - (D) permitida em filiais da mesma empresa
37. De acordo com a Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004, do Conselho Nacional de Saúde, "conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional. 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". É a definição de:
- (A) assistência farmacêutica
 - (B) atenção farmacêutica
 - (C) cuidado farmacêutico
 - (D) serviço farmacêutico
38. A Lei nº 13.021, de 08 de agosto de 2014, em seu artigo 5º, determina que no âmbito da assistência farmacêutica, as farmácias de qualquer natureza requerem, obrigatoriamente para seu funcionamento, a responsabilidade e a assistência técnica de farmacêutico habilitado na forma da lei. De acordo com a referida Lei:
- (A) o farmacêutico responderá apenas pelas questões técnicas
 - (B) o farmacêutico e o proprietário dos estabelecimentos farmacêuticos agirão sempre solidariamente
 - (C) o farmacêutico responderá tanto pelas questões técnicas quanto pelas administrativas
 - (D) o farmacêutico e o proprietário dos estabelecimentos farmacêuticos podem divergir em assuntos técnicos
39. O ambiente das farmácias deve proporcionar condições para que os serviços atendam às premissas da humanização, do uso racional dos medicamentos, da otimização dos recursos, da educação em saúde e da educação permanente dos profissionais de saúde. Dentro desse conceito, as diretrizes para estruturação de farmácias, no âmbito do Sistema Único de Saúde, do Ministério da Saúde, propõem dois modelos de farmácia, são eles:
- (A) Farmácia Distrital, Regional ou Central e Farmácia na Unidade de Saúde
 - (B) Farmácia Hospitalar e Farmácia Distrital, Regional ou Central
 - (C) Farmácia Distrital, Regional ou Central e Farmácia Básica
 - (D) Farmácia Básica e Farmácia na Unidade de Saúde

40. A farmácia hospitalar exerce, dentro dos estabelecimentos de saúde, funções clínicas e administrativas. O gestor deve ter compromisso com os objetivos e resultados da farmácia hospitalar, e, para isso, deve articular meios e recursos, controlar as situações e se ajustar às novas demandas. Uma ferramenta gerencial essencial para a melhoria contínua dos serviços prestados pela farmácia é:

- (A) a gestão clínica
- (B) a gestão de estoques
- (C) o planejamento estratégico
- (D) o planejamento operacional padrão