



Prezado (a) candidato (a)

Coloque seu número de inscrição e nome no quadro abaixo:

Nº de Inscrição	Nome

LÍNGUA PORTUGUESA

UM NOVO CÓDIGO PARA UM NOVO TEMPO

*Roberto Luiz D'ávila**

- 1 A entrada em vigor do novo Código de Ética médica em 13 de abril representa a introdução da medicina brasileira no século 21. O texto do código – resultado de mais de dois anos de trabalho e da análise de 2.575 sugestões encaminhadas por profissionais, especialistas e instituições – não coloca em campos antagônicos o passado e o futuro, o bem e o mal.
- 2 As regras agora delineadas confirmam o reconhecimento de que o mundo e o homem mudaram. A ciência, a tecnologia e as relações sociais atingiram patamares nunca antes alcançados – necessitam, assim, de um balizador atento às transformações.
- 3 Evidentemente, os códigos – sejam quais forem – não eliminam a possibilidade da falha, do erro. Mas oferecem ao profissional e ao paciente a indicação da boa conduta, amparada nos princípios éticos da autonomia, da beneficência, da não maleficência, da justiça, da dignidade, da veracidade e da honestidade.
- 4 O novo Código de Ética Médica traz em seu bojo o compromisso voluntário, assumido individual e coletivamente, com o exercício da medicina, representado em sua gênese pelo juramento de Hipócrates.
- 5 Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres. Assim, num tempo em que o cidadão tem cada vez mais acesso à informação e consciência das possibilidades legais de questionar o que lhe é oferecido, o novo código exige da sociedade – sobretudo dos gestores, médicos, pesquisadores e professores – o compromisso com a qualificação do ensino médico.
- 6 Também não podemos ignorar que o conjunto de regras que passará a vigorar preenche uma lacuna aberta nos últimos 22 anos. A versão anterior data de 1988, ano de criação do Sistema Único de Saúde (SUS), época em que os planos de saúde não existiam como realidade para milhões de brasileiros e as

inovações de diagnóstico e tratamento, em alguns casos, não passavam de futurologia.

- 7 Mais de duas décadas depois, o documento se enquadra num universo onde os sonhos de cientistas se tornaram realidade e o modelo assistencial brasileiro se confirma como uma das mais importantes políticas sociais do mundo, mesmo tendo fragilidades que exigem reflexão.
- 8 Previsões otimistas indicam que o Brasil caminha para, em breve, consolidar seu espaço entre as grandes potenciais mundiais. No entanto, inexiste uma discussão profunda sobre como esse novo contexto será tratado pela assistência em saúde.
- 9 Se, por um lado, garantimos a atualização das regras da ética médica, por outro, exigimos financiamento adequado ao SUS, uma política de recursos humanos para o setor atenta às necessidades das diferentes categorias e da população e, sobretudo, uma análise que considere a convivência harmoniosa entre público e privado na prestação dos serviços de saúde.
- 10 Com isso, o novo código se estabelece também como indutor de transformações no campo da política, sem, contudo, negar sua principal contribuição para a sociedade: o reforço à autonomia do paciente.
- 11 Aquele que recebe atenção e cuidado confirma o direito de recusar ou escolher seu tratamento. Isso corrige a falha histórica que deu ao médico um papel paternalista e autoritário nessa relação, fazendo-o progredir rumo à cooperação.
- 12 O código reafirma os direitos dos pacientes, a necessidade de informar e proteger a população assistida. Buscou-se um código justo, pois a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade.
- 13 O imperativo é a harmonização entre os princípios das autonomias do médico e do paciente. Permeando o código, esse é o contrato tácito e implícito de todo ato médico.
- 14 Entre outros momentos, isso se materializará na tomada de decisões profissionais, no respeito às escolhas dos pacientes e em inovações que incluem a possibilidade de recusa de pacientes terminais a tratamentos considerados excessivos e inúteis.
- 15 Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética. Contamos agora com um instrumento atualizado, de olhar agudo para os dilemas da atu-



alidade. Certamente os médicos estão atentos para realizar os ajustes percebidos como fundamentais, garantindo, assim, que a medicina brasileira continue a avançar lado a lado com a justiça e a ética.

(Jornal Folha de São Paulo. 09/04/2010)

**Roberto Luiz D'Avila, 56 cardiologista, médico do trabalho, mestre em neurociências e comportamento, é professor adjunto da Universidade Federal de Santa Catarina e presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM)*

QUESTÃO 01

Leia o fragmento abaixo, para responder o que se pede:

Ética. [feminino substantivado do adjetivo ético]. S.f. Estudo dos juízos de apreciação referentes à conduta humana suscetível de qualificação do ponto de vista do bem e do mal, seja relativamente a determinada sociedade, seja de modo absoluto.

(Novo dicionário da língua portuguesa. Aurélio Buarque de Holanda Ferreira).

Pode-se afirmar que o fragmento

- apenas fortalece a defesa apresentada no texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”.
- apresenta informações como recurso persuasivo, uma vez que a linguagem denotada fortalece a compreensão do tema.
- explicita uma opinião sobre a palavra ética e corrobora com valores relacionados ao conceito dicionarizado.
- descreve situações contextuais sobre os possíveis usos da palavra ética nas áreas profissionais.

QUESTÃO 02

Inferre-se que o adjetivo **NOVO**, no título do texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”

- apresenta valores rediscutidos e apresentados como forma de dar à medicina brasileira respaldos para o futuro.
- redimensiona os conflitos, anteriormente existentes e amplia os conceitos sobre os quais a medicina estava ausente.
- reapresenta contextos facilitadores da escolha de um profissional da área médica.
- auxilia nas decisões da medicina de forma ampla, na área de assistência à saúde.

QUESTÃO 03

Assinale a opção **CORRETA** a respeito do emprego das palavras e expressões no texto:

- A substituição da locução adjetiva “de Ética médica” no primeiro parágrafo, (L. 1), por “de valores morais” não anula o propósito da temática do texto.
- O termo “antagônicos” no primeiro parágrafo (L. 7) pode ser substituído sem nenhum prejuízo às ideias contextuais por “adversos”.
- A retirada do advérbio de negação “não”, no primeiro parágrafo (L. 7) não provocará interferência nos argumentos apresentados no contexto.
- O vocábulo “delineadas” no segundo parágrafo (L. 1) pode ser substituído sem interferência de sentido por “substituídas”.

QUESTÃO 04

Para manter a mesma relação de sentidos entre os períodos, o ponto final depois de “deveres” (parágrafo 5; L. 4), admite ser substituído por

- Vírgula acrescida da expressão “à medida que”.
- Ponto-e-vírgula acrescido de “ **todavia** ”.
- Vírgula, substituindo “ **assim** ” por então.
- Ponto-e-vírgula substituindo “ **assim** ” por ou.

QUESTÃO 05

Quanto ao emprego de palavras e expressões no texto, analise as assertivas abaixo:

- No segundo parágrafo do texto (L. 3) são apontados três elementos responsáveis pelas necessidades de avanços nas estratégias de um Novo Código de Ética médica.
- A palavra “homem” no segundo parágrafo (L. 2) está sendo utilizada na acepção de ser humano, seja do sexo masculino seja do sexo feminino.
- No terceiro parágrafo do texto (L. 5 e 6), as locuções adjetivas “da beneficência”; “da não maleficência”; “da justiça”; “da dignidade”; “da veracidade” e “da honestidade” estão ligadas à expressão “princípios éticos”.
- A conjunção “Mas”, no terceiro parágrafo (L. 2) pode ser substituída sem perda de sentido por “no entanto”.

A quantidade de assertivas **CERTAS** é igual a:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.



QUESTÃO 06

No quarto parágrafo (L. 4), compreende-se o termo no contexto das idéias “juramento de Hipócrates”:

- Um acordo entre as partes interessadas na área da saúde e da engenharia, respectivamente.
- Uma declaração solene tradicionalmente realizada por médicos na ocasião de formatura.
- Afirmações inerentes ao Código de Ética da área da Engenharia e Arquitetura.
- Atributos aos profissionais da área da saúde, incluindo enfermeiros e farmacêuticos.

QUESTÃO 07

Releia o fragmento abaixo:

Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres.

Compare-o com as informações da charge:



charge2009eticadebaixodobigode.jpg

A charge acima está em

- acordo com o contexto do fragmento, pois explicita a necessidade do conhecimento e integração do termo ética.
- sintonia com os argumentos apresentados sobre os valores éticos, pois ambos são obtidos em um conjunto hierárquico.
- desacordo com as informações do fragmento, porque há, na charge, a intenção de esconder os valores que devem ser respeitados.
- desarmonia com as intenções do contexto do fragmento, pois o termo ética, ao ser varrido, não faz desaparecer o significado de todos os direitos dos cidadãos.

QUESTÃO 08

Analise as informações inerentes ao emprego dos sinais de pontuação:

- Os travessões utilizados no decorrer do texto podem ser substituídos por duas vírgulas, pois separam termos intercalados.
- O termo que inicia o décimo parágrafo “Com isso” resume e retoma as ideias do parágrafo nove.
- A conjunção que inicia o parágrafo nove “Se” é posteriormente anunciada por dois termos que enfatizam a ideia de hipótese.
- O termo “também” no décimo parágrafo (L. 1) denota ideia de adição.

A quantidade de informações **CERTAS** é igual a

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

QUESTÃO 09

Na frase “Buscou-se um código justo, **pois** a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade”.

A coerência do texto ficará prejudicada se o conectivo “**pois**” for substituído por

- Porque.
- Uma vez que.
- Contudo.
- Já que.

QUESTÃO 10

Releia a primeira frase do último parágrafo:

Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética.

Pode-se inferir, no contexto da defesa das ideias, que

- ainda não se pode construir ética na área médica.
- a ética é um conjunto de princípios e valores e precisa ser construída nas relações humanas.
- o novo código já compreende a realização da ética entre os cidadãos.
- não se pode delimitar o termo ética no novo código, pois há novos valores que devem ser reconstruídos.



SAÚDE PÚBLICA

QUESTÃO 11

Considere os objetivos abaixo.

- Imunização.
- Fornecimento de medicamentos essenciais.
- Educação voltada para os principais problemas da saúde e medidas de prevenção.
- Saneamento básico.
- Cuidado materno e infantil, levando em consideração a saúde sexual e reprodutiva.

Assinale a afirmativa que melhor se aplica ao tipo de assistência para as quais estão voltados:

- a) Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança.
- b) Programação Pactuada Integrada.
- c) Planejamento Estratégico em Saúde.
- d) Atenção Primária à Saúde.

QUESTÃO 12

A Regionalização é uma diretriz do Sistema Único de Saúde e um eixo estruturante do Pacto de Gestão/2006 e deve orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores.

Os principais instrumentos de planejamento da Regionalização **SÃO**, marque a alternativa correta.

- a) O Plano Diretor de Regionalização e o Plano Diretor de Investimento.
- b) A Programação Pactuada e Integrada e Agenda Permanente do Gestor.
- c) O Plano Diretor de Regionalização e o Relatório da Ouvidoria.
- d) A Conferência Regional de Saúde e a Ouvidoria do SUS.

QUESTÃO 13

“O financiamento e o fornecimento de medicamentos, produtos e insumos para os programas estratégicos são de responsabilidade do Ministério da Saúde”. (Pacto pela Saúde – 2006)

É considerado **Programa Estratégico** pelo Ministério da Saúde:

- a) Imunobiológicos.
- b) Dengue.
- c) Saúde do idoso.
- d) Controle do câncer de Colo Uterino e de Mama.

QUESTÃO 14

Os recursos financeiros repassados do orçamento da União, além de outras fontes de financiamento do Sistema Único de Saúde, serão administrados, na esfera municipal, através do:

- a) Banco do Brasil.
- b) Fundo Municipal de Saúde.
- c) Conselho Municipal de Saúde.
- d) Conselho Municipal de Secretários de Saúde.

QUESTÃO 15

O espaço geográfico de atuação de uma Equipe de Saúde da Família e o espaço de atuação de um Agente Comunitário de Saúde são definidos, **RESPECTIVAMENTE** por:

- a) Distrito Sanitário e área.
- b) Microárea e bairro.
- c) Área e microárea.
- d) Área de abrangência e bairro.

QUESTÃO 16

Considere as afirmativas abaixo que fazem referência à Portaria nº 675/GM, de 30 de março de 2006, “Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde” e assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- a) A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde baseia-se nos princípios básicos de cidadania cujo objetivo é assegurar o direito do cidadão ao ingresso nos serviços de saúde, sejam eles da rede pública ou privada.
- b) O acesso ao serviço de saúde se dá, de forma prioritária, pelo “serviço hospitalar de pronto atendimento” e nas situações de urgência e emergência o atendimento ocorre em qualquer unidade de saúde.
- c) É assegurado ao cidadão o sigilo e a confidencialidade de todas as informações pessoais, mesmo após a morte.
- d) É responsabilidade do governo federal celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, assim como controlar e avaliar sua execução e garantir o fornecimento de medicamentos básicos.

QUESTÃO 17

É fonte de dados a partir da qual se desencadeia a informação da ocorrência de um evento de doença sob vigilância epidemiológica, **EXCETO**:

- a) Declaração de Óbito.
- b) Maternidade (nascidos vivos).
- c) Certidão de Nascimento.
- d) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.



QUESTÃO 18

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal de 1988, obedecendo ainda a princípios organizativos e doutrinários, tal como:

- Universalidade de acesso aos serviços de saúde no que se refere à assistência médica especializada.
- Integralidade da assistência, com prioridade para as atividades desenvolvidas pelas equipes de especializadas e de educação para a saúde.
- Equidade.
- Descentralização político-administrativa com direção única do governo federal e participação dos municípios na prestação de serviços de assistência médica à saúde da população.

QUESTÃO 19

“A Atenção Primária é apenas um componente dos sistemas de saúde. Seu papel é prestar serviços para as necessidades comuns e agir como um agente para a prestação de serviços para as necessidades que devem ser atendidas em outros lugares” (Bárbara Starfield, 2002).

Como tarefas e habilidades necessárias na Atenção Primária, é correto afirmar, **EXCETO**:

- Habilidades de administração da unidade de saúde.
- Conhecimento dos problemas ocupacionais e escolares da comunidade.
- Assistência ao pré natal, parto e puerpério de risco habitual.
- Aconselhamento nutricional.

QUESTÃO 20

No parágrafo 2º, a Lei n. 8.142/90 define:

“O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros”.

A representação dos usuários deverá ser de

- 50% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% do total de participantes.
- Conforme definição dos delegados eleitos na Conferência de Saúde.

QUESTÃO 21

Analise as ações estratégicas para a saúde do idoso no Sistema Único de Saúde:

- Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa – instrumento com informações relevantes sobre a situação da saúde do idoso, o que possibilita um melhor acompanhamento por parte dos profissionais de saúde.
- Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais que trabalham na rede de atenção básica em saúde.
- Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde.
- Valorizar o efeito favorável do ambiente familiar no processo de recuperação do idoso.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- As ações estratégicas I, II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas I, II e III são verdadeiras.
- Apenas a ação estratégica I é verdadeira.

QUESTÃO 22

Analise as afirmativas referentes às ações que compreendem a **POLÍTICA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACIAL em Belo Horizonte / MG**:

- Introdução de quesito raça/cor em todos os formulários que alimentam as bases de dados do governo municipal, de forma a permitir a produção de relatórios e diagnósticos sobre desigualdades raciais no Município.
- Promoção da inserção da população negra no mercado de trabalho e enfrentamento das práticas discriminatórias neste âmbito.
- Apoio às comunidades remanescentes de quilombos, principalmente por meio da implantação do Programa Brasil Quilombola do governo federal.
- Realização do censo dos servidores públicos municipais, a fim elaborar um diagnóstico sociofuncional que leve em conta o quesito cor cujo objetivo é capacitar esses servidores para o reconhecimento da diversidade étnica e para a valorização das diferenças entre o grupo estudado.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- Apenas a afirmativa IV está correta.



QUESTÃO 23

Analise a Tabela abaixo.

Indicador	Meta do Brasil		
	2010	2011	Observação
Proporção da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Cobertura de no mínimo 54,5% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Cobertura de no mínimo 57,0% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Acréscimo de 4,6%, aproximadamente 1500 equipes.

Assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- Ampliar a cobertura populacional da Atenção Básica por meio da Estratégia Saúde da Família é meta do “Pacto pela Vida 2006” do Ministério da Saúde e a esfera de pactuação é no âmbito federal.
- O indicador descrito na Tabela refere-se ao percentual de pessoas cadastradas pela Estratégia Saúde da Família em determinado local e período.
- O indicador descrito na Tabela baseia-se no cadastro da população da área de abrangência de atuação das Equipes de Saúde da Família no Sistema de Informação vigente da Atenção Básica.
- A população cadastrada no Sistema de Informação da Atenção Básica tem como base demográfica os dados do IBGE.

QUESTÃO 24

Na cidade de Ventania, no mês de outubro de 2010, houve o número de:

$$\frac{\text{óbitos por pneumonia}}{\text{total de óbitos}} = \frac{\text{óbitos por influenza A}}{\text{total de óbitos}}$$

É **CORRETO** afirmar que:

- As duas doenças têm a mesmas taxas de mortalidade.
- A incidência da pneumonia é maior do que a da influenza A e pode ser influenciada pela época do ano.
- A incidência da influenza A é seguramente maior do que a da pneumonia.
- As duas doenças têm as mesmas taxas de letalidade.

QUESTÃO 25

Associe a **COLUNA B** com a **COLUNA A**.

COLUNA A: Indicador de Saúde	COLUNA B: Fonte de Informação
1- Coeficiente de fecundidade específica por idade.	() Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos SINASC
2- Incidência da tuberculose pulmonar no Brasil.	() Sistema de Informação de Agravos de Notificação SINAN
3- Coeficiente de mortalidade infantil.	() Sistema de Informação da Atenção Básica SIAB
4- Cobertura vacinal de rotina em crianças menores de 01 ano.	() Sistema de Informação de Mortalidade SIM
5- Percentual de famílias atendidas pela Estratégia Saúde da Família.	() Programa Nacional de Imunização PNI / IBGE

Assinale a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- 1, 2, 3, 4, 5.
- 1, 2, 5, 3, 4.
- 3, 5, 2, 1, 4.
- 5, 3, 1, 4, 2.



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

Dosagens plasmáticas de fármacos são justificáveis em determinadas situações como as que se seguem, **EXCETO**:

- a) Efeito farmacológico desproporcional à concentração plasmática.
- b) Concentrações, mínima e eficaz, muito próximas.
- c) Presença de significativas diferenças individuais de absorção.
- d) Disponibilidade de métodos de dosagem.

QUESTÃO 27

Relacione as drogas citadas com suas características e assinale a alternativa **CORRETA**:

- I. Sulbactam.
 - II. Ácido nalidíxico.
 - III. Metenamina.
 - IV. Vancomicina.
- A. Anti-séptico urinário que necessita de diminuição do pH para atuar.
 - B. Opção de tratamento de infecções por estafilococos resistente a oxacilina.
 - C. Inibidor de betalactamase que tem papel coadjuvante com o objetivo de inibir a ação das enzimas que podem romper o anel betalactâmico.
 - D. Atingem concentrações elevadas na urina, mas não no sangue.
- a) I - D, II - A, III - C, IV - B.
 - b) I - C, II - D, III - A, IV - B.
 - c) I - C, II - A, III - B, IV - D.
 - d) I - B, II - C, III - A, IV - D.

QUESTÃO 28

São afirmativas a respeito dos Benzodiazepínicos, **EXCETO**:

- a) A escolha do medicamento dependerá do objetivo de ação em relação à farmacocinética desta categoria, já que se dividem em longa ação e curta ação.
- b) Capazes de produzir relaxamento muscular e efeito anticonvulsivante.
- c) São inibidores seletivos de recaptção de serotonina e são considerados como primeira escolha para tratamentos de diversos transtornos de ansiedade.
- d) Com o uso continuado, ocorre tolerância aos efeitos sedativos.

QUESTÃO 29

A respeito da seleção de anticonvulsivantes para o tratamento de crises epiléticas, analise as afirmativas em **Verdadeiras (V)** ou **Falsas (F)**.

- () Ácido valpróico é primeira escolha para crises generalizadas piramidais, de ausência e mioclônicas.
- () Fármacos utilizados no tratamento podem bloquear descargas repetitivas sustentadas, estabilização de membranas neuronais pré-sinápticas impedindo a liberação de neurotransmissores excitatórios.
- () No tratamento deve-se diminuir a ação inibitória do ácido gama-aminobutírico (GABA) aumentando sua degradação enzimática.
- () Carbamazepina é primeira escolha para crises parciais e secundariamente generalizadas.

Assinale a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- a) F, V, V, F.
- b) V, F, V, F.
- c) V, V, F, V.
- d) F, V, V, V.

QUESTÃO 30

As drogas são absorvidas e transpõem as membranas biológicas de acordo com diferentes modalidades de absorção. Relacione a primeira sequência com a segunda, conforme o que se refere:

1ª SEQUÊNCIA

1. Difusão passiva.
2. Difusão facilitada.
3. Transporte ativo.
4. Pinocitose.

2ª SEQUÊNCIA

- I. Necessita de transportador existente na membrana sem dispêndio de energia.
- II. Ocorre através de proteína transportadora e com gasto de energia.
- III. Englobamento de macromolécula ou pequenas moléculas com gasto de energia.
- IV. Transferência de região mais concentrada para menos concentrada.

Marque a opção **CORRETA**:

- a) 1 - III, 2 - II, 3 - I, 4 - IV.
- b) 1 - I, 2 - II, 3 - III, 4 - IV.
- c) 1 - 4, 2 - I, 3 - II, 4 - III.
- d) 1 - 4, 2 - I, 3 - II, 4 - III.



QUESTÃO 31

De acordo com a Resolução 417 de 2004, o Conselho Federal de Farmácia aprovou o Código de Ética do profissional e estabeleceu sanções disciplinares. Analise as afirmativas e marque a opção **CORRETA**:

- I. As normas deste Código aplicam-se aos farmacêuticos, que ocupam o cargo de responsável técnico, nos estabelecimentos ou instituições onde estejam prestando serviço.
 - II. As sanções disciplinares consistem em: advertência ou censura, multa de (um) salário-mínimo a 3 (três) salários-mínimos regionais, suspensão de 3 (três) meses a um ano; eliminação.
 - III. Prescreve em 60 (sessenta) meses a constatação fiscal de ausência do farmacêutico no estabelecimento, através de auto de infração ou termo de visita, para efeito de instauração de processo ético.
 - IV. O profissional condenado por sentença criminal, definitivamente transitada em julgado, por crime praticado no uso do exercício da profissão, ficará suspenso da atividade enquanto durar a execução da pena.
- a) Apenas as afirmativas I e IV são verdadeira.
 - b) Apenas as afirmativas II e III são verdadeiras.
 - c) Apenas as afirmativas II e IV são falsas.
 - d) Apenas as afirmativas I e III são falsas.

QUESTÃO 32

Compreendem estratégias para promover a redução de erros de medicação em instituições de saúde, **EXCETO**:

- a) Implantar sistema de notificação de erros de medicação conforme exigido pelo Ministério da Saúde no Programa de Prevenção de Erros.
- b) Sistema de código de barras integrando dispensação, administração e identificação do paciente.
- c) Padronização de código de barras em todos os medicamentos de forma que os hospitais possam realizar a leitura manual para promover maior segurança ao processo.
- d) Implantação de prescrição eletrônica.

QUESTÃO 33

De acordo com a farmacocinética de um fármaco pode-se dizer que, **EXCETO**:

- a) Homogeneidade cinética corresponde à relação previsível da concentração do fármaco na absorção em comparação à velocidade de eliminação.
- b) O efeito farmacológico está relacionado à concentração do fármaco no sítio de ação e, portanto, é importante medir a sua concentração neste sítio.

- c) É de grande importância investigar a avaliação da transferência do fármaco no organismo pelo perfil do desaparecimento da dose através da medida das concentrações plasmáticas em função do tempo.
- d) As concentrações plasmáticas terapêuticas e tóxicas do fármaco são estabelecidas com base na homogeneidade cinética

QUESTÃO 34

Pode-se dizer que a Farmácia Clínica guarda íntima relação com a Atenção Farmacêutica e vice-versa. Com base nesta relação analise:

- I. A Atenção Farmacêutica pode ser considerada como uma consequência do desenvolvimento da Farmácia Clínica, portanto, o farmacêutico que promove Atenção Farmacêutica é chamado de farmacêutico clínico.
- II. Pode-se dizer que a atividade clínica do farmacêutico teve sua origem na capacidade do profissional de encontrar uma forma de se vincular com o paciente para que o tratamento alcance resultados satisfatórios.
- III. O conceito de Atenção Farmacêutica direciona o exercício profissional do farmacêutico para o estudo das interações medicamentosas, reações adversas e de erros de medicamentos e têm estes objetivos como foco principal.
- IV. O farmacêutico assume a responsabilidade de buscar garantir que o medicamento esteja produzindo o efeito desejado pelo médico que o prescreveu

Marque a opção **CORRETA**:

- a) Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas.
- d) Apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas.

QUESTÃO 35

São componentes diretos da Farmacovigilância, **EXCETO**:

- a) Pesquisa clínica e desenvolvimento de medicamentos.
- b) Notificação voluntária como prática de Vigilância Ativa.
- c) Instituições sentinela.
- d) Monitorização de eventos relacionados com a prescrição de medicamentos.



QUESTÃO 36

A licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia e a selecionar a proposta mais vantajosa para a Administração Pública. Desta forma o profissional envolvido na Assistência Farmacêutica pública deve cumprir as regras e condutas para a aquisição de medicamentos seguindo os mesmos princípios e regras. São várias as modalidades envolvidas no processo licitatório. Preencha a segunda sequência de acordo com a primeira.

1ª SEQUÊNCIA

1. Dispensa.
2. Convite.
3. Tomada de preços.
4. Concorrência.

2ª SEQUÊNCIA

- () Publicação de edital simples na imprensa local ou regional.
- () Mínimo de 3 interessados cadastrados ou não no órgão promotor do evento.
- () Negociação direta.
- () Edital com detalhamento publicado na imprensa oficial e jornal de grande circulação.

Assinale a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- a) 3, 1, 2, 4.
- b) 4, 3, 2, 1.
- c) 3, 2, 1, 4.
- d) 2, 4, 1, 3.

QUESTÃO 37

Analise os tipos de Interações Farmacodinâmicas com os respectivos exemplos e marque (C) para **Certo** e (E) para **Errado**:

- () Fármacos de efeitos opostos: Pilocarpina e anticolinérgicos.
- () Fármacos de efeitos semelhantes: ansiolíticos e barbitúricos.
- () Alteração dos níveis de eletrólitos: catárticos e corticosteróides.
- () Interferência na excreção: penicilina e probenicida.

Assinale a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- a) C, C, E, E.
- b) C, E, C, E.
- c) E, C, E, C.
- d) C, C, C, E.

QUESTÃO 38

A Política Nacional de Medicamentos, aprovada pela Portaria GM. Nº 3916, de 30 de outubro de 1998, tem por objetivo garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais. As afirmativas abaixo dão suporte e estão estipuladas por este documento, **EXCETO**:

- I. Implementação da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) para viabilizar o Uso Racional de Medicamentos.
- II. Promover maior controle das ações de saúde através da centralização dos processos e descentralização da distribuição.
- III. A definição de produtos a serem adquiridos e distribuídos de forma centralizada tem como um dos critérios prioritários, doenças cujo tratamento envolve o uso de medicamentos não disponíveis no mercado.
- IV. A aquisição de produtos destinados à atenção básica constantes na RENAME deverão ser adquiridos pela esfera municipal, assim como outros medicamentos necessários que não estejam definidos no Plano Municipal de Saúde.

- a) III e IV.
- b) II e III.
- c) I e III.
- d) II e IV.

QUESTÃO 39

A respeito dos conceitos utilizados nos estudos dos Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRM), faça a correlação e marque a alternativa **CORRETA**:

- I. Acidentes com medicamentos.
- II. Eventos adversos.
- III. Reação adversa.
- IV. Erro de medicação.

1. Qualquer evento evitável que pode levar ao uso inadequado do medicamento independente do risco de lesar ou não o paciente.
2. Problemas ou insucessos, inesperados ou previsíveis, produzidos ou não por erros, consequência ou de imperícia, imprudência ou negligência.
3. Qualquer efeito prejudicial ou indesejado que apresenta após administração de medicamentos em doses normalmente utilizadas.
4. Danos leves ou graves causados pelo uso do medicamento.

- a) I - 3, II - 2, III - 1, IV - 4.
- b) I - 2, II - 4, III - 3, IV - 1.
- c) I - 4, II - 1, III - 3, IV - 2.
- d) I - 1, II - 3, III - 2, IV - 4.



QUESTÃO 40

Para o tratamento da hipertensão arterial sistêmica, várias são as possibilidades medicamentosas a serem prescritas. São representantes dos fármacos diuréticos, bloqueadores beta- adrenérgicos, bloqueadores dos canais de cálcio e vasodilatadores diretos, os seguintes medicamentos, **RESPECTIVAMENTE**:

- Amilorida - hidralazina - timolol - diltiazem.
- Diltiazem - hidralazina - timolol - amilorida.
- Amilorida - timolol - diltiazem - hidralazina.
- Hidralazina - timolol - amilorida - diltiazem.

QUESTÃO 41

Em função da crescente demanda por novos fármacos, é de grande importância a aplicação dos estudos de Farmacoe epidemiologia nos dias de hoje. Diante disto, são ferramentas utilizadas para tais estudos, **EXCETO**:

- Relato de caso.
- Análise série temporal ou Estudos ecológicos.
- Estudos de Coorte e Caso-controle.
- Sistema de notificação involuntária de reações adversas.

QUESTÃO 42

Conforme as formas de alocação de recursos federais determinadas pelo Ministério da Saúde, a Assistência Farmacêutica será financiada por recursos que devem ser divididos de acordo com os componentes que se seguem, **EXCETO**:

- Componente da Assistência Farmacêutica Individual.
- Componentes da Assistência Farmacêutica Básica.
- Componente da Assistência Farmacêutica Estratégica.
- Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional.

QUESTÃO 43

De acordo com os princípios gerais da Farmacodinâmica é correto afirmar, **EXCETO**:

- Os fármacos que antagonizam efeitos de outros, atuando em receptores diversos, são antagonistas de efeito, ou seja, são agonistas que têm efeitos contrários sobre a mesma função.
- O antagonismo irreversível leva à dessensibilização que promove inativação, internalização, redução de síntese ou destruição do receptor.

- Fármacos que impedem a resposta do agonista sem bloquear os mesmos receptores, e sim modificando, correspondem a antagonistas não competitivos.
- Agonistas parciais também podem exercer antagonismo parcial, porque impedem ligação de agonistas mais fortes com receptores.

QUESTÃO 44

A respeito da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) é **CORRETO** afirmar:

- Trata-se de medicamentos que servem para satisfazer às necessidades de atenção à saúde da maioria da população devendo ser selecionado ao menos um representante de cada classe medicamentosa tomando como base os quesitos de preço e efetividade.
- A RENAME inclui medicamentos financiados pelos componentes da Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica, enquanto aqueles da Assistência Especializada ficam a cargo das leis municipais.
- O elevado custo de um medicamento não o exclui da lista, quando ele representar a melhor escolha para uma condição nosológica epidemiologicamente relevante.
- Trabalhar com lista de medicamentos essenciais, apesar de se tratar de austeridade financeira, em que menor preço é um requisito avaliado, viabiliza um exercício de inteligência clínica e de gestão.

QUESTÃO 45

Observe os mecanismos descritos e marque a alternativa que corresponder aos referidos tipos de antidiabéticos, respectivamente:

- Aumentam a sensibilidade no músculo esquelético, tecido adiposo e no fígado, reduzindo a gliconeogênese hepática e aumentando a captação periférica de glicose.
 - Estimulam a secreção de insulina e aumentam a sensibilidade dos tecidos-alvo a ela, diminuindo a glicemia.
 - É um pseudo-oligossacarídeo, inibidor competitivo da alfa-glicosidade intestinal, assim reduzindo a absorção dos carboidratos de forma dose-dependente e, conseqüentemente, a glicemia pós-prandial.
 - Ligam-se a receptores nucleares aumentando a sensibilidade à insulina, especialmente no músculo esquelético e tecido adiposo.
- I. Biguanidas; II. sulfoniluréias; III. arcanose; IV. tiazolidinedionas.
 - I. Sulfoniluréias; II. tiazolidinedionas; III. biguanidas; IV. arcanose.
 - I. Arcanose; II. sulfoniluréias; III. tiazolidinedionas; IV. biguanidas.
 - I. Tiazolidinedionas; II. biguanidas; III. arcanose; IV. sulfoniluréias.



QUESTÃO 46

As alternativas abaixo podem estar relacionadas com o termo Dispensação Especializada pelo Farmacêutico, **EXCETO**:

- a) Entrega de medicamento pessoalmente e de forma reservada.
- b) Assistência farmacêutica clínica em grupo.
- c) Atendimento conforme sistema pré-fixado como, por exemplo, primeiro diagnóstico.
- d) Atendimento farmacêutico à demanda espontânea.

QUESTÃO 47

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família tem como responsabilidades, **EXCETO**:

- a) Interdisciplinaridade e Integralidade.
- b) Educação popular e permanente à saúde.
- c) Controle social e sanitário.
- d) Promoção da saúde e humanização.

QUESTÃO 48

Conforme a Portaria GM. Nº 344, de 12 de maio de 1998 que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, analise as afirmativas abaixo.

- I. Em caso de emergência, poderá ser aviada a receita de medicamentos sujeitos a Notificação de Receita a base de substâncias constante das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, em papel não oficial, devendo conter obrigatoriamente: o diagnóstico ou CID, a justificativa do caráter emergencial do atendimento, data, inscrição no Conselho Regional e assinatura devidamente identificada.
- II. A Notificação de Receita será retida pela farmácia comercial, hospitalar ou drogaria e a receita devolvida ao paciente devidamente carimbada, como comprovante do aviamento ou da dispensação. Para paciente internados o comprovante deverá ser retido no prontuário.
- III. Acima das quantidades previstas neste Regulamento Técnico, o prescritor deverá preencher outra prescrição não sendo válida a quantidade excedente mesmo com expressa justificativa.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- a) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas I e II estão incorretas.
- d) Apenas as afirmativas II e III estão incorretas.

QUESTÃO 49

NÃO compreende a quesito apresentado pela Resolução RDC Nº 20, de 5 de maio de 2011, que dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação:

- a) As farmácias e drogarias privadas e hospitalares, assim como as unidades públicas de dispensação municipais, estaduais e federais e serviços de dispensação que disponibilizam medicamentos mediante ressarcimento, a exemplo das unidades do Programa Farmácia Popular do Brasil, devem dispensar os medicamentos contendo as substâncias listadas pela resolução, isoladas ou em associação, mediante retenção de receita e escrituração nos termos desta Resolução
- b) A receita poderá conter a prescrição de outras categorias de medicamentos desde que não sejam sujeitos a controle especial. Não há limitação do número de itens contendo medicamentos antimicrobianos prescritos por receita.
- c) A receita de antimicrobianos é válida em todo o território nacional, por 10 (dez) dias a contar da data de sua emissão.
- d) Em situações de tratamento prolongado a receita poderá ser utilizada para aquisições posteriores dentro de um período de 90 (noventa) dias a contar da data de sua emissão § 1º Na situação descrita no caput deste artigo, a receita deverá conter a indicação de uso contínuo, com a quantidade a ser utilizada para cada 30 (trinta) dias.

QUESTÃO 50

São exemplos de interações medicamentosas, seu tipo e efeito, **EXCETO**:

- a) Aminoglicosídeos e penicilinas - interação farmacêutica - degradação.
- b) Anti-hipertensivo e AINE - interação antagônica - redução do efeito anti-hipertensivo.
- c) Ácido acetilsalicílico e anticoagulantes orais - interação sinérgica - sangramento.
- d) Álcool e depressores do sistema nervoso central - interação antagônica - agitação.