

AUXILIAR EM SAÚDE AUXILIAR DE FARMÁCIA

22/04/2012

PROVAS	QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE PÚBLICA	01 a 15
CONHECIMENTOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO	16 a 50

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Em seguida, verifique se ele contém 50 questões.
2. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha, no cartão-resposta, a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro, durante o seu preenchimento. Ao recebê-lo, verifique se seus dados estão impressos corretamente; se for constatado algum erro, notifique ao aplicador de prova.
4. As provas terão a duração de quatro horas, já incluídas nesse tempo a marcação do cartão-resposta e a coleta da impressão digital.
5. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorridas **duas horas** de prova e poderá levar o caderno de prova somente no decurso dos últimos **trinta minutos** anteriores ao horário determinado para o término da prova, desde que permaneça em sala até esse momento.
6. **AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.**

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE PÚBLICA**— QUESTÃO 01 —**

De acordo com o Artigo 198 da Constituição Federal de 1988, as ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único organizado de acordo com diretrizes. Uma dessas diretrizes é

- (A) a resolatividade.
- (B) o atendimento integral.
- (C) a intersetorialidade.
- (D) a igualdade.

— QUESTÃO 02 —

J. é conselheiro de saúde e participa das deliberações sobre as políticas públicas para a saúde em seu município. A atuação de J. obedece a qual princípio do Sistema Único de Saúde (SUS)?

- (A) Universalidade.
- (B) Equidade.
- (C) Participação da comunidade.
- (D) Descentralização.

— QUESTÃO 03 —

De acordo com a Lei n. 8.142, de 28 dezembro de 1990, a Conferência de Saúde deve reunir-se a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais. O objetivo da realização da Conferência de Saúde é

- (A) fiscalizar as ações e os serviços de assistência à saúde no âmbito do SUS.
- (B) promover o pleno exercício das responsabilidades das secretarias de saúde.
- (C) propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- (D) formular políticas públicas intersetoriais e de saúde no âmbito do SUS.

— QUESTÃO 04 —

O Artigo 24 da Lei n. 8.080, de 19 setembro de 1990, menciona “Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada”. Têm preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS) as entidades

- (A) multinacionais.
- (B) comerciais.
- (C) assistenciais com fins lucrativos.
- (D) filantrópicas.

— QUESTÃO 05 —

São iniciativas que antecederam a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil:

- (A) o Instituto Nacional de Assistência Médica de Previdência Social (INAMPS) e a Norma Operacional Básica (NOB).
- (B) as Ações Integradas de Saúde (AIS) e os Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde (SUDS).
- (C) o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e a Estratégia Saúde da Família (ESF).
- (D) o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Pacto pela Saúde.

— QUESTÃO 06 —

Constitui um direito do trabalhador acidentado:

- (A) receber da empresa o salário correspondente a 30 dias de trabalho.
- (B) ter fundo de garantia referente à metade do seu salário, depositado mensalmente pela empresa.
- (C) ter garantia de seu posto na empresa, durante seis meses após o acidente.
- (D) receber todo atendimento necessário do SUS (Sistema Único de Saúde).

— QUESTÃO 07 —

São ações específicas da Política Nacional de Promoção da Saúde:

- (A) alimentação saudável e acompanhamento da saúde bucal de crianças.
- (B) redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas e orientação sobre programas sociais.
- (C) redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito e prevenção da violência e estímulo à cultura de paz.
- (D) prática corporal/atividade física e implementação de visitas domiciliares.

— QUESTÃO 08 —

Os sistemas de informação que compõem o Sistema Nacional de Vigilância Ambiental em Saúde (SINVAS) agregam dados sobre fatores biológicos, contaminantes ambientais, qualidade do ar, água e solo, desastres naturais e

- (A) acidentes com produtos perigosos.
- (B) qualidade e higiene dos alimentos.
- (C) resíduos de agrotóxicos e saneantes.
- (D) descarte de resíduos hospitalares.

— QUESTÃO 09 —

A fiscalização de medicamentos, alimentos e bebidas, equipamentos e materiais médicos, odontológicos e hospitalares, hemoterápicos, radioisótopos e radiofármacos e produtos obtidos por engenharia genética constitui uma atribuição da

- (A) vigilância sanitária.
- (B) vigilância ambiental.
- (C) vigilância nutricional.
- (D) vigilância epidemiológica.

— QUESTÃO 10 —

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica, que apresenta elevada prevalência na população. Uma das medidas de vigilância da HAS é

- (A) promover práticas saudáveis na comunidade.
- (B) definir protocolos para atendimento do hipertenso.
- (C) ampliar o acesso aos medicamentos.
- (D) cadastrar o hipertenso no HiperDia.

— QUESTÃO 11 —

Conforme a Política Nacional de Atenção Básica, é uma atribuição comum a todos os membros da equipe de saúde da família:

- (A) participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, por meio da identificação de grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos, inclusive aqueles relativos ao trabalho.
- (B) acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade, conforme prevê o plano de cuidados definido pelo gestor da unidade de saúde.
- (C) realizar consultas clínicas e procedimentos na Unidade de Saúde da Família e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações, etc).
- (D) encaminhar, quando necessário, usuários a serviços de média e alta complexidade, respeitando os fluxos de referência e contrarreferência locais.

— QUESTÃO 12 —

O modo de operar da Política Nacional de Humanização está centrado no trabalho em equipe, na construção coletiva e em colegiados, que garantem o compartilhamento do poder, da análise, da decisão e da avaliação. Essa característica da Política Nacional de Humanização traduz-se em

- (A) cooperação.
- (B) cogestão.
- (C) coordenação.
- (D) coparticipação.

— QUESTÃO 13 —

O indicador de saúde que estima o risco de morte de nascidos vivos durante o seu primeiro ano de vida, em determinada população é

- (A) mortalidade perinatal.
- (B) mortalidade neonatal.
- (C) mortalidade pós-neonatal.
- (D) mortalidade infantil.

— QUESTÃO 14 —

As informações disponibilizadas pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) são oriundas das secretarias de saúde, que coletam as informações contidas

- (A) nas fichas de notificação compulsória.
- (B) nas declarações de óbitos.
- (C) nos prontuários médicos.
- (D) nas autorizações de internação hospitalar.

— QUESTÃO 15 —

São atividades de um sistema de investigação epidemiológica:

- (A) prevenir riscos à saúde e intervir em problemas sanitários.
- (B) controlar os bens de consumo e a prestação de serviços.
- (C) coletar, analisar e interpretar dados sobre a saúde da população.
- (D) recomendar intervenções e participar da distribuição de insumos.

— RASCUNHO —

CONHECIMENTOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO**— QUESTÃO 16 —**

As interações farmacodinâmicas são aquelas em que

- (A) são alterados os efeitos de um fármaco pela presença do outro no seu sítio de ação ou no mesmo sistema fisiológico.
- (B) são representadas por sinergismo, nos casos em que um fármaco interage com outro, anulando os efeitos de ambos.
- (C) induzem a constância na resposta do paciente a outro fármaco e a inalterabilidade do sistema fisiológico do organismo.
- (D) ocorrem o constante equilíbrio hidroeletrolítico e o politagonismo, quando dois ou mais fármacos tem os mesmos efeitos.

— QUESTÃO 17 —

As interações farmacocinéticas ocorrem quando um fármaco

- (A) é totalmente eliminado de forma inalterada, com efeitos terapêuticos intensificados e tóxicos.
- (B) modifica o processo pelo qual outro fármaco é absorvido, distribuído, biotransformado ou excretado.
- (C) perde sua capacidade de toxicidade por aumentar sua capacidade de ser absorvido e excretado pelo organismo.
- (D) produz alterações *in vitro* nas moléculas de outro fármaco, deixando-o incompatível para ser administrado.

— QUESTÃO 18 —

De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n. 306/2004, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), os materiais perfurocortantes (tais como agulhas e ampolas de vidro) e as sobras de alimentos das áreas administrativas dos serviços de saúde são resíduos classificados, respectivamente, nos Grupos

- (A) A e B
- (B) C e E
- (C) E e D
- (D) D e A

— QUESTÃO 19 —

De acordo com a Portaria n. 154, de 24 de janeiro de 2008, do Ministério da Saúde, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) devem realizar ações multiprofissionais. Desse modo, em relação ao consumo de medicamentos, o NASF deve colaborar para o aumento

- (A) do consumo de medicamentos alopáticos, por incluir as especialidades médicas de neurocirurgia e dermatologia e por priorizar as ações curativas.
- (B) do consumo de medicamentos homeopáticos, ao incluir o médico homeopata e o farmacêutico como profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família.
- (C) de ações disciplinadas e especializadas, ao priorizar o atendimento à doença e na alta complexidade pelos profissionais acupunturistas e farmacêuticos.
- (D) de ações de promoção da saúde, por incluir nas equipes da Estratégia de Saúde da Família profissionais antropólogos, pedagogos e farmacêuticos.

— QUESTÃO 20 —

A Farmacovigilância é um campo de atuação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), sendo responsável por notificações e análises de

- (A) queixas de pacientes relacionados a efeitos de fármacos *in vitro* e reações adversas em cobaias vigilantes.
- (B) produtos farmacológicos restritos ao ambiente hospitalar em uso nos projetos de pesquisa clínica hospitalar.
- (C) queixas de pacientes relacionadas a efeitos de medicamentos e também a reações adversas não previstas.
- (D) efeitos terapêuticos de medicamentos causados pela falta de adesão ao tratamento medicamentoso prescrito.

— QUESTÃO 21 —

No ciclo da Assistência Farmacêutica inclui-se o armazenamento dos medicamentos. Assim, em relação a uma unidade de serviço de saúde, o armazenamento dos medicamentos refere-se

- (A) ao recebimento e estocagem de medicamentos que são devolvidos pelos pacientes, como psicofármacos e medicamentos vencidos.
- (B) ao auxílio a pacientes para estocar medicamentos em suas residências e a orientação para utilizarem quando necessário.
- (C) à estrutura física existente nas farmácias e drogarias restrita a dois tipos: armário de armazenamento de psicotrópicos e geladeira.
- (D) à contabilidade do estoque e ao monitoramento do quanto e quais medicamentos saem e entram na farmácia da unidade de saúde.

— QUESTÃO 22 —

Sinais de alterações na estabilidade de medicamentos podem ser identificados nas diferentes formas farmacêuticas, que podem ser causadas por determinados fatores intrínsecos. São considerados, respectivamente, sinal de possível alteração na estabilidade de medicamentos e fator intrínseco que pode afetar a estabilidade de medicamentos, os seguintes:

- (A) fissuras em drágeas; luminosidade.
- (B) quebra da emulsão; umidade.
- (C) separação de fases em cremes; pH.
- (D) turbidez em soluções injetáveis; ar.

— QUESTÃO 23 —

As Farmácias Notificadoras são farmácias que possuem o objetivo de

- (A) fiscalizar estabelecimentos de saúde para a Vigilância Sanitária (VISA) Estadual.
- (B) analisar a legalidade da documentação dos estabelecimentos de saúde.
- (C) comunicar, no caso de pesquisas clínicas, os sintomas de pacientes antes dos tratamentos.
- (D) informar as reações adversas de medicamentos consumidos por pacientes.

— QUESTÃO 24 —

No ciclo de Assistência Farmacêutica, a distribuição de medicamentos é

- (A) a organização dos medicamentos na prescrição médica, com definição da cor e da ordem alfabética pelos prescritores.
- (B) a atividade de suprir a unidade solicitante com os itens requisitados, com controle, rapidez e segurança na entrega.
- (C) a absorção dos medicamentos pelo organismo, relacionada à farmacodinâmica: distribuição e eliminação.
- (D) a atividade de dispensação dos medicamentos diretamente aos pacientes solicitantes.

— QUESTÃO 25 —

A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos tem como uma das diretrizes

- (A) a substituição do conhecimento popular pelo científico, realizando o que se chama de pensamento concreto.
- (B) a substituição da agricultura familiar pela agricultura tecnológica de intensa produção de plantas medicinais.
- (C) a divisão entre produção e consumo de plantas medicinais, utilizando a alopatia pela Farmácia Popular.
- (D) o incentivo à atualização da RENAME-FITO e da Relação Nacional de Plantas Medicinais, promovendo pesquisas.

— QUESTÃO 26 —

Leia o texto a seguir, que descreve uma situação hipotética em uma farmácia de uma unidade de serviço de saúde: “Um paciente refere aos profissionais da farmácia de uma unidade pública de saúde sua necessidade de que lhe seja disponibilizado um frasco de colírio, dizendo que já o utiliza há muito tempo e que precisa utilizar constantemente devido a problemas oculares, porém perdeu sua receita médica. O medicamento solicitado pelo paciente é uma suspensão oftálmica composta por ciprofloxacino e dexametasona.”

De acordo com relato hipotético apresentado e, seguindo as determinações das resoluções da Anvisa, os profissionais da farmácia deverão informar ao paciente que, para o medicamento ser dispensado, é

- (A) necessária a apresentação de receita, realizada em receituário privativo do prescritor ou do estabelecimento de saúde, devendo ser efetuada a retenção da receita.
- (B) essencial a apresentação de receita de controle especial tipo C, sendo dispensável a retenção desta receita, visto que foi solicitada uma suspensão oftálmica.
- (C) dispensável a apresentação de receita, podendo o medicamento ser fornecido ao paciente naquele momento, devido à necessidade de aplicação contínua do mesmo.
- (D) obrigatória a apresentação de receita de controle especial tipo B1, com retenção desta receita, devido à importância do controle dos medicamentos oftalmológicos.

— QUESTÃO 27 —

Considerando a Política Nacional de Humanização em Saúde do Ministério da Saúde, determina-se que

- (A) a farmácia de uma unidade de saúde seria impedida de seguir as diretrizes para a humanização em saúde, pois necessita de grades e vidros no espaço para atendimento aos usuários, devido à importância da segurança dos funcionários e dos medicamentos.
- (B) as atividades de humanização em saúde constituem ações especializadas, sendo assim dificultada a inclusão dos profissionais atuantes nas farmácias das unidades públicas em equipes multiprofissionais, assim como a participação nestas ações.
- (C) a participação em atividades de educação permanente em saúde dos profissionais atuantes nas farmácias das unidades públicas contrapõe-se às ações em humanização em saúde, visto que o acolhimento se distancia da especificidade da farmácia.
- (D) as ações de humanização em saúde devem incluir atividades que promovam a valorização dos profissionais que trabalham nas farmácias das unidades públicas de saúde, assim como dos cuidados para promoção da saúde e da qualidade de vida no trabalho.

— QUESTÃO 28 —

A Resolução n. 20, de 05 de maio de 2011, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) determina que, para os antimicrobianos,

- (A) os rótulos das embalagens e as bulas dos medicamentos contendo dapsona e etambutol devem apresentar a frase: "Venda livre autorizada".
- (B) a dispensação dos medicamentos contendo dapsona, cefaclor e difenilsulfona exige retenção de receitas nas unidades públicas de dispensação do SUS.
- (C) a retenção de receitas com prescrição de medicamento contendo amoxicilina deve restringir-se ao setor privado, principalmente nos locais que possuem Farmácia Popular.
- (D) as receitas com prescrição de medicamentos contendo amoxicilina e azitromicina deverão ser em receituário especial de cor azul por serem psicofármacos.

— QUESTÃO 29 —

A Portaria n. 154, de 24 de janeiro de 2008, do Ministério da Saúde, determina que os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)

- (A) funcionem em horário de trabalho coincidente com o horário de trabalho das equipes de Saúde da Família.
- (B) sejam divididos em quatro (04) modalidades interligadas, ou seja, NASF 1, NASF 2, NASF 3 e NASF 4.
- (C) sejam a porta de entrada do sistema de saúde, atuando de forma independente da rede de serviços de saúde.
- (D) constituam equipes de saúde de alta complexidade os NASF tipo 2, aos quais a atuação do farmacêutico se restringe.

— QUESTÃO 30 —

Fazem parte das diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS as seguintes ações:

- (A) os incentivos à criação de Observatórios de Saúde onde atualmente são desenvolvidas experiências em Medicina Antroposófica e Termalismo Social, no âmbito do SUS.
- (B) as providências para o acesso do usuário do SUS aos medicamentos alopático, ortomolecular, xamânico e aromaterápico prescritos, na perspectiva da necessidade individual.
- (C) a estruturação e o fortalecimento da atenção em xamanismo, quiropraxia e aromaterapia no SUS, com incentivo à inserção destas práticas nos diversos níveis do sistema.
- (D) a formação e a educação permanente dos profissionais de saúde em auriculoterapia, iridologia, magnetoterapia, cromoterapia, florais de Bach e medicina ortomolecular.

— QUESTÃO 31 —

Ao receber uma receita de medicamentos, o profissional de uma farmácia ou drogaria poderá aviá-la, quando

- (A) apresentar prescrição de medicamentos de tarja preta, como diazepam e haloperidol, em receita legível de cor branca em duas vias.
- (B) contiver a data, a assinatura do profissional, seu endereço residencial e o número de sua inscrição no conselho profissional.
- (C) estiver em condição de dificuldades de legibilidade, sendo entregue o medicamento com o nome mais semelhante identificado possível.
- (D) tiver sido escrita à tinta, contiver os nomes dos medicamentos abreviados e o endereço profissional do prescritor.

— QUESTÃO 32 —

Entre os objetivos específicos da Política Nacional de Promoção da Saúde incluem-se:

- (A) favorecer a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis, a preservação do meio ambiente e o estímulo ao desenvolvimento de uma cultura de paz e a adoção de modos de viver não violentos.
- (B) favorecer a medicalização da sociedade, tendo como enfoque prioritário a atenção terciária e estimular a implementação do uso racional de medicamentos e a adesão aos tratamentos privados prescritos aos pacientes.
- (C) favorecer ações de planejamento dos espaços urbanos, de modo a ampliar a segregação nos municípios e estimular a diminuição da intersetorialidade, expandindo o poder financeiro e de decisão do setor saúde.
- (D) favorecer a diminuição da resolubilidade do sistema de saúde e assegurar o acesso aos medicamentos, conforme as compreensões e indicações dos pacientes e as ações terapêuticas farmacológicas.

— QUESTÃO 33 —

Em relação ao conceito de Uso Racional de Medicamentos (URM), considera-se que esse conceito corresponde

- (A) a estar restrito à economia de recursos financeiros pelo setor público, pois o termo "Racional" está incluído, podendo assim a farmácia alterar a prescrição com o objetivo de diminuir custos.
- (B) ao sinônimo de uso inteligente de medicamentos, de modo a utilizar vários medicamentos que sirvam para diversas doenças ao mesmo tempo, de acordo com a percepção e opinião do usuário.
- (C) à utilização dos medicamentos em dose, posologia e duração apropriados e adequados à indicação clínica, com o menor custo possível para os usuários dos serviços de saúde.
- (D) à utilização dos medicamentos em dose e posologia intensificadas e por um período que ultrapasse o tempo terapêutico, visto que os tratamentos devem ser mais agressivos.

— QUESTÃO 34 —

São diretrizes da Política Nacional de Medicamentos estabelecida em 1998:

- (A) adoção da relação de medicamentos essenciais; promoção da produção de medicamentos; desenvolvimento e capacitação de recursos humanos.
- (B) regulamentação sanitária de medicamentos; desenvolvimento científico e tecnológico; incentivo fiscal para implantação de indústrias farmacêuticas.
- (C) reorientação da Assistência Farmacêutica; garantia da segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos; campanhas educacionais em saúde.
- (D) promoção do Uso Racional de Medicamentos; reorientação da Assistência Farmacêutica; incentivo fiscal para implantação de indústrias farmacêuticas.

— QUESTÃO 35 —

A revisão da 7ª edição da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) foi realizada por uma equipe

- (A) de farmacêuticos.
- (B) multidisciplinar.
- (C) de médicos farmacologistas.
- (D) de médicos especialistas em medicamentos essenciais.

— QUESTÃO 36 —

Os medicamentos fluconazol, cloranfenicol, albendazol são, respectivamente:

- (A) antiparasitário, antibacteriano, antiviral.
- (B) antifúngico, antiviral, antibacteriano.
- (C) antifúngico, antibacteriano, antiparasitário.
- (D) antiviral, antifúngico, antiparasitário.

— QUESTÃO 37 —

Um dos sinais indicativos de possíveis alterações na estabilidade de alguns medicamentos é a precipitação, que pode ser identificada em:

- (A) cremes
- (B) tinturas
- (C) emulsões
- (D) xaropes

— QUESTÃO 38 —

No setor público, existem diferentes formas de distribuição de medicamentos. Uma das formas é o “atendimento de requisição”, que ocorre quando

- (A) as requisições das unidades usuárias seguem determinações do nível principal segundo dados epidemiológicos nacionais.
- (B) a reposição é realizada por meio de requisições apresentadas ao almoxarifado principal, mediante uma cota, que represente a quantidade máxima de estoque definida por negociação entre o cliente e o fornecedor.
- (C) a unidade usuária apresenta a solicitação por meio de requisições ao almoxarifado principal, seguindo cotas prefixadas determinadas pelo nível principal, baseadas no consumo do ano anterior.
- (D) as unidades usuárias têm autonomia para fazer sua programação de necessidades, conformando requisições apresentadas para atendimento no almoxarifado principal.

— QUESTÃO 39 —

Para que organizações operem com eficiência e eficácia, o gerente deve possuir habilidade e conhecimentos das dimensões:

- (A) técnicas, psicossociais, psicoanalítica.
- (B) técnicas, administrativas, políticas.
- (C) políticas, estrategistas, psicossociais.
- (D) técnicas, administrativas, psicoanalítica.

— QUESTÃO 40 —

São exemplos de fatores internos que podem influenciar no comportamento das pessoas em uma organização:

- (A) personalidade, motivação, valores.
- (B) aprendizagem, políticas, motivação.
- (C) personalidade, aprendizagem, ambiente.
- (D) políticas, valores, ambiente.

— QUESTÃO 41 —

A qualidade da Assistência Farmacêutica pode ser avaliada, basicamente, quanto

- (A) à estrutura, ao processo, ao custo.
- (B) à publicação, ao resultado, à repercussão.
- (C) ao processo, a estrutura e ao resultado.
- (D) ao resultado, ao custo, à publicação.

— QUESTÃO 42 —

De acordo com a lei n.º 5.991 de 1973, medicamento pode ser definido como:

- (A) substância ou matéria-prima que tenha a finalidade medicamentosa ou sanitária.
- (B) droga ou matéria-prima aditiva ou complementar de qualquer natureza.
- (C) produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.
- (D) substância ou produto cujo uso ou aplicação esteja ligado à defesa e proteção da saúde individual ou coletiva.

— QUESTÃO 43 —

De acordo com a RDC 344/98, o ópio está sujeito ao controle especial, pertencente à lista

- (A) A1
- (B) B2
- (C) C1
- (D) D2

— QUESTÃO 44 —

São atividades do Centro de Informação sobre Medicamentos:

- (A) participar de atividades de pesquisa sobre medicamentos e realizar acompanhamento farmacoterapêutico.
- (B) realizar revisão de medicamentos e coordenar programas de notificação.
- (C) elaborar informativos para publicações e avaliar custos dos medicamentos.
- (D) participar das atividades de Comissão de Farmácia e Terapêutica e realizar compras.

— QUESTÃO 45 —

O fracionamento de medicamentos é permitido em:

- (A) drogarias sob a supervisão do auxiliar de farmácia.
- (B) exclusivamente farmácias de manipulação.
- (C) dispensários de medicamentos da rede pública.
- (D) farmácias regularizadas para esta atividade junto à VISA.

— QUESTÃO 46 —

O Programa de Farmácia Popular tem o objetivo de ampliar o acesso da população aos medicamentos:

- (A) básicos e essenciais.
- (B) essenciais e excepcionais.
- (C) excepcionais.
- (D) quimioterápicos.

— QUESTÃO 47 —

Procedimentos Operacionais Padrão caracterizam-se por serem:

- (A) manuais padrões que devem ser seguidos por todas as farmácias.
- (B) instrumentos para execução dos procedimentos com descrição passo a passo de uma atividade.
- (C) documentos que contenham os procedimentos de um local, elaborado pela VISA.
- (D) manuais de operacionalização exclusivamente de maquinário pertencentes às farmácias.

— QUESTÃO 48 —

É exemplo de via de administração de medicamentos por aplicação a superfícies epiteliais, a administração por via:

- (A) subcutânea.
- (B) intramuscular.
- (C) intravenosa.
- (D) vaginal.

— QUESTÃO 49 —

Em uma farmácia que funciona diariamente, ocorre a dispensação de prednisona 5 mg. Em média, dispensa-se 1500 comprimidos por dia. Ao final do mês, qual será a previsão de solicitação mínima de prednisona 5mg para reposição do estoque?

- (A) 450 caixas contendo 10 comprimidos.
- (B) 465 caixas contendo 10 comprimidos.
- (C) 3300 caixas contendo 10 comprimidos.
- (D) 4500 caixas contendo 10 comprimidos.

— QUESTÃO 50 —

Para auxiliar a escolha da melhor opção farmacoterapêutica em pacientes grávidas, foram criadas categorizações de risco na gravidez. Na classificação adotada pela Anvisa, a categoria D

- (A) demonstra que estudos controlados em mulheres não apresentaram risco ao feto no primeiro trimestre e a possibilidade de prejuízo ao feto parece remota.
- (B) contém fármacos de risco, e estes devem ser empregados somente se o benefício potencial à mãe justificar o risco teórico ao feto.
- (C) demonstra evidência positiva de risco sobre o feto humano, mas os benefícios do uso em mulheres grávidas podem ser aceitáveis, pois superam os danos.
- (D) possui estudos em animais ou humanos que demonstraram anormalidades fetais ou há evidência de risco fetal baseado em experiência humana, ou ambos, e o risco de uso do fármaco em mulheres grávidas excede qualquer possível benefício.