

EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO - 08/2011

Cód. 33 – Farmacêutico

1. No ambiente hospitalar, a unidade de assistência farmacêutica que serve para a guarda de medicamentos e produtos farmacêuticos, onde são realizadas atividades quanto à sua correta recepção, armazenamento e distribuição, recebe o nome de:
 - A) Planejamento e Controle de Produção (PCP).
 - B) Centro de Medicamentos (CM).
 - C) Almoxarifado Farmacêutico (AF).
 - D) Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF).

2. A farmácia que passa a ser um dos componentes do hospital e tem como objetivo o atendimento de pacientes internados em alta e/ou pacientes portadores de doenças crônico-degenerativas, recebe o nome de:
 - A) farmácia tautopática.
 - B) farmácia isopática.
 - C) farmácia ambulatorial.
 - D) farmácia alopática.

3. Disponibilizar os medicamentos em condições adequadas no tempo e na hora, conforme protocolos de utilização e controles especiais, é um objetivo da atividade de:
 - A) gerenciamento farmacêutico.
 - B) logística farmacêutica.
 - C) distribuição e dispensação de medicamentos.
 - D) seleção de medicamentos.

4. Dos processos farmacêuticos dentro do contexto da farmácia hospitalar, aquele que apresenta como resultado ou produto o desempenho dos fornecedores e evita o desperdício de medicamentos, é o processo de:
 - A) gerenciamento.
 - B) logística.
 - C) farmacotécnica.
 - D) seleção de medicamentos.

5. De acordo com a portaria nº. 2616/MS/GM, de 12 de maio de 1998, que expede, na forma dos anexos, I, II, III, IV e V, diretrizes e normas para a prevenção e controle das infecções hospitalares, seus membros consultores serão representantes do seguintes serviços:
 - A) Serviço médico, serviço de assistência social, serviço de farmácia, laboratório de microbiologia e administração.
 - B) Serviço médico, serviço de assistência social, serviço de farmácia e administração.
 - C) Serviço médico, serviço de enfermagem, serviço de farmácia, tesouraria e administração.
 - D) Serviço médico, serviço de enfermagem, serviço de farmácia, laboratório de microbiologia e administração.

6. A medida que corresponde ao estoque reserva mais a quantidade de ressuprimento, é denominada de:
 - A) estoque real.
 - B) estoque mínimo.
 - C) estoque máximo.
 - D) estoque virtual.

7. A área de quarentena pode ser definida como:
- A) local específico separado ou demarcado, para a segregação física dos materiais rejeitados, vencidos, recolhidos ou devolvidos.
 - B) plataformas horizontais fabricadas de madeira, plástico ou metal que são usadas para evitar o contato direto dos produtos com o solo.
 - C) instalações providas de portas corta-fogo, sistema de alarme e rede de alagamento automático (*sprinklers*).
 - D) câmara fria que pode ser utilizada na estocagem de grandes volumes, e que deve ter controle de temperatura.
8. A prescrição informatizada, com suporte clínico para checagem de parâmetros como dose máxima e tóxica, pode ser usada na prevenção de:
- A) erros de medicação.
 - B) efeitos colaterais.
 - C) respostas idiossincráticas.
 - D) ocorrência de hipertemia maligna.
9. De acordo com a resolução RDC 67/2007, que dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em farmácias, o anexo I que determina a Boas Práticas de Manipulação em Farmácias, tem como objetivos:
- A) Estabelecer os requisitos mínimos de Boas Práticas de Manipulação em Farmácias (BPMF) a serem observados na manipulação, conservação e dispensação de preparações magistrais e oficiais. A aquisição de matérias-primas e materiais de embalagem é controlada pela legislação vigente de licitações.
 - B) Estabelecer os requisitos mínimos de Boas Práticas de Manipulação em Farmácias (BPMF) a serem observados na manipulação, conservação e dispensação de preparações magistrais, oficiais, bem como para aquisição de matérias-primas e materiais de embalagem.
 - C) Estabelecer os requisitos mínimos de Boas Práticas de Manipulação em Farmácias (BPMF) a serem observados na manipulação, conservação e dispensação de preparações magistrais e oficiais. A aquisição de matérias-primas e materiais de embalagem é feita diretamente pelo setor de compras, que possui autonomia para realizar e efetivar a mesma, sem necessidade de especificações prévias.
 - D) Estabelecer os requisitos mínimos de Boas Práticas de Manipulação em Farmácias (BPMF) a serem observados na manipulação, conservação e dispensação de preparações magistrais e oficiais. A aquisição de matérias-primas e materiais de embalagem é feita de acordo com a oferta de menor custo do mercado.
10. A qualificação de fabricantes/fornecedores, de acordo com a resolução RDC 67/2007, que dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em farmácias, deve ser feita abrangendo no mínimo, os seguintes critérios:
- A) Comprovação de regularidade perante as autoridades sanitárias competentes; avaliação do fabricante/fornecedor, por meio de análises de controle de qualidade; auditorias para verificação do cumprimento das normas de Boas Práticas de Fabricação ou de Fracionamento e Distribuição de Insumos; avaliação do histórico dos fornecimentos anteriores.
 - B) Comprovação de regularidade perante as autoridades sanitárias competentes e avaliação do fabricante/fornecedor, por meio de análises de controle de qualidade.
 - C) Avaliação do fabricante/fornecedor, por meio de análises de controle de qualidade e auditorias para verificação do cumprimento das normas de Boas Práticas de Fabricação ou de Fracionamento e Distribuição de Insumos.
 - D) Avaliação do fabricante/fornecedor, por meio de análises de controle de qualidade e avaliação do histórico dos fornecimentos anteriores.
11. A infusão direta (*bolus*), infusão intermitente e a infusão contínua, são tipos de administração:
- A) oral.
 - B) dérmica.
 - C) retal.
 - D) intravenosa.
12. Abaixo são listadas considerações importantes para a minimização de incompatibilidades em misturas intravenosas, cuja única exceção é:
- A) medicamentos que apresentam pH muito básico ou muito ácido.
 - B) presença de íons cálcio, magnésio ou fosfato na mistura.
 - C) conhecimento do tempo de meia-vida do fármaco.
 - D) alto poder tamponante dos medicamentos e soluções contendo acetato ou lactato.

13. Todo processo de manipulação envolve um risco de inexatidão no preparo das formulações. No caso de produtos estéreis, existe também o risco de contaminação do produto final. Processos de preparo que utilizam componentes (aditivos e soluções parenterais) e dispositivos de transferência estéreis, sendo permitidos, no máximo, até três aditivos por mistura, é considerado, em relação ao risco de contaminação, como um processo pertencente ao nível de risco:
- A) nível 2 – médio risco.
 - B) nível 1 – baixo risco.
 - C) nível 3 – alto risco.
 - D) nível 0 - risco inexistente.
14. O Processo contínuo, multidisciplinar e participativo que pretende assegurar à população o acesso aos fármacos mais necessários a um determinado nível de assistência, assegurando eficácia, segurança qualidade e custos, impulsionando o uso racional do medicamento, é denominado de:
- A) relação de medicamentos.
 - B) aquisição de medicamentos.
 - C) estocagem de medicamentos.
 - D) seleção de medicamentos.
15. No sistema de classificação de medicamentos conhecido como Anatomical Therapeutic Chemical (ATC), os medicamentos são divididos em 14 grupos principais e são classificados em subgrupos. Esses subgrupos podem atingir até cinco diferentes níveis, sendo eles:
- A) Grupo terapêutico (1º. Nível); Subgrupo terapêutico (2º. Nível); órgãos ou aparelhos (3º. Nível); origem química (4º. Nível) e classificação química (5º. Nível).
 - B) Grupo terapêutico (1º. Nível); Subgrupo terapêutico (2º. Nível); órgãos ou aparelhos (3º. Nível); substância química (4º. Nível) e subgrupo químico (5º. Nível).
 - C) Órgãos ou aparelhos (1º. Nível); grupo terapêutico (2º. Nível); subgrupo terapêutico (3º. Nível); subgrupo químico (4º. Nível) e substância química (5º. Nível).
 - D) Órgãos ou aparelhos (1º. Nível); grupo terapêutico (2º. Nível); subgrupo terapêutico (3º. Nível); substância química (4º. Nível) e subgrupo químico (5º. Nível).
16. Os medicamentos que deverão ser obrigatoriamente guardados sob chave ou outro dispositivo que ofereça segurança, em local exclusivo para este fim, sob a responsabilidade do farmacêutico, são os:
- A) medicamentos pertencentes aos anexos A1, A2, A3, B1, B2, C1, C2, C3, C4 e C5 da portaria 344/1998.
 - B) medicamentos isentos de prescrição (MIPs).
 - C) medicamentos isoterápicos.
 - D) medicamentos termolábeis.
17. O equivalente terapêutico de um medicamento de referência, comprovados, essencialmente, os mesmos efeitos de eficácia e segurança, é denominado de:
- A) medicamento isoterápico.
 - B) produto farmacêutico intercambiável.
 - C) medicamento bioterápico.
 - D) produto farmacêutico isoterápico.
18. O medicamento que contém o mesmo ou os mesmos princípios ativos, apresenta a mesma concentração, forma farmacêutica, via de administração, posologia e indicação terapêutica, preventiva ou diagnóstica, do medicamento de referência registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária, podendo diferir somente em características realtivas ao tamanho e forma do produto, prazo de validade, embalagem, rotulagem, excipientes e veículos, devendo sempre ser identificado por nome comercial ou marca, é o:
- A) medicamento genérico.
 - B) medicamento isoterápico.
 - C) medicamento similar.
 - D) medicamento bioterápico.
19. Ao efetuar a compra de itraconazol *pellets*, o produto é adquirido a 22%. Seguindo as Boas Práticas de Manipulação, no rótulo da embalagem que conterà esta matéria-prima, após aprovação pelo Controle de Qualidade, deverá constar o seguinte fator de correção (correção da diluição):
- A) 2,22.
 - B) 4,55.
 - C) 0,22.
 - D) 0,455.

20. Para o preparo de um lote de 60.000 comprimidos de sertralina 50mg (na forma de cloridrato, FC = 1,12), deverá ser pesada quantidade de sal de:
- A) 336g.
 - B) 3kg.
 - C) 330g.
 - D) 3,36kg.
21. Ao dispor de uma solução de hipoclorito 10%, para o preparo de 25 L de solução de hipoclorito 0,5%, deverão ser utilizados da solução mais concentrada:
- A) 1250 mL.
 - B) 125 mL.
 - C) 12500 mL.
 - D) 12,5 L.
22. Um paciente tem que fazer terapia de reposição de potássio e recebeu a seguinte prescrição do médico:
- KCl 10 %
Xarope base qsp 100 mL
Tomar 7,5 mL de 12 em 12 horas, por 10 dias.
- Conhecendo-se o peso atômico do K e do Cl (K = 39,1 e Cl = 35,5), a dose de K⁺ em mEq que o paciente tomará por dia, será de:
- A) 10,05.
 - B) 201,07.
 - C) 20,1.
 - D) 74,6.
23. O tipo geral da forma farmacêutica que agrupa formas farmacêuticas específicas com características parecidas (ex: cápsula, comprimido, suspensão, solução), é a definição de:
- A) forma farmacêutica específica.
 - B) forma farmacêutica de liberação prolongada.
 - C) forma farmacêutica básica.
 - D) forma farmacêutica de retardada.
24. Em relação ao esvaziamento gástrico, todo fator capaz de retardar ou aumentar este esvaziamento, diminui ou aumenta a velocidade da:
- A) biotransformação dos medicamentos.
 - B) absorção dos medicamentos.
 - C) conjugação dos medicamentos.
 - D) N-metilação dos medicamentos.
25. Dentro dos parâmetros farmacocinéticos, é possível medir a concentração (C) de um fármaco em função do tempo (T) em fluídos biológicos de fácil acesso, tais como sangue, urina e saliva, após administração de uma dose (D) do medicamento. O decaimento das concentrações do fármaco nesses fluídos é sempre representado por uma curva que pode ser descrita por meio de uma:
- A) função logarítmica.
 - B) regressão linear.
 - C) função hiperbólica.
 - D) função exponencial.
26. Os receptores mineralocorticoides são membros de uma família de receptores do tipo:
- A) canais iônicos.
 - B) AMPA.
 - C) esteroidais.
 - D) NMDA.

27. Paciente hipertenso, cuja pressão arterial (PA) nos últimos meses tem-se mantido dentro dos padrões da normalidade em consequência da correta utilização da medicação anti-hipertensiva, nas duas últimas semanas tem sofrido picos de PA elevada. Não houve nenhuma alteração na medicação anti-hipertensiva e a única adição à sua terapia, foi o uso de cápsulas de extrato de alcaçuz para tratamento de uma gastrite. Possivelmente a interação medicamentosa que está ocorrendo é:
- A) elevação da PA, ainda que com a utilização de medicação anti-hipertensiva, em decorrência do efeito hipermineralocorticoide desencadeado pelas saponinas presentes no extrato de alcaçuz.
 - B) elevação da PA, ainda que com a utilização de medicação anti-hipertensiva, em decorrência do efeito hipermineralocorticoide desencadeado pelos flavonoides presentes no extrato de alcaçuz.
 - C) elevação da PA, ainda que com a utilização de medicação anti-hipertensiva, em decorrência do efeito hipermineralocorticoide desencadeado pelos alcaloides tropânicos presentes no extrato de alcaçuz.
 - D) elevação da PA, ainda que com a utilização de medicação anti-hipertensiva, em decorrência do efeito hipermineralocorticoide desencadeado pelos alcaloides indólicos presentes no extrato de alcaçuz.
28. Efeito indesejável devido à ação farmacológica principal do medicamento é a definição correspondente a:
- A) efeito secundário.
 - B) efeito de hipersensibilidade.
 - C) efeito idiossincrático.
 - D) efeito colateral.
29. Dentre as Boas Práticas de Produção, deve-se destacar, como medidas importantes para o Sistema da Garantia da Qualidade, a prevenção de contaminação cruzada e de contaminação microbiana na produção. A definição de contaminação cruzada é:
- A) a contaminação de determinada matéria-prima, produto intermediário ou produto acabado com outra matéria-prima ou produto, durante o processo de fabricação.
 - B) a contaminação de determinada matéria-prima, produto intermediário ou produto acabado com bactérias.
 - C) a contaminação de determinada matéria-prima, produto intermediário ou produto acabado com fungos.
 - D) a contaminação de determinada matéria-prima, produto intermediário ou produto acabado com bactérias e fungos.
30. Hepler & Strand (1990), em seu trabalho *Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care*, utilizam o conceito "provisão responsável da farmacoterapia com o propósito de alcançar resultados definidos que melhorem a qualidade de vida do paciente", que está intrinsecamente ligado à definição de:
- A) assistência farmacêutica.
 - B) atenção farmacêutica.
 - C) manipulação oficial.
 - D) farmácia industrial.
31. O conjunto de ações e serviços relacionados com o medicamento destinados a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade está relacionado à definição de:
- A) atenção farmacêutica.
 - B) atuação unidisciplinar.
 - C) assistência farmacêutica.
 - D) manipulação oficial.
32. Medicamentos que são considerados básicos e indispensáveis para atender a maioria dos problemas de saúde da população, fazem parte do elenco dos:
- A) medicamentos isentos de prescrição médica.
 - B) medicamentos essenciais.
 - C) medicamentos fitoterápicos.
 - D) medicamentos genéricos.

33. De acordo com a NR 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde (2008), os trabalhadores que realizam a manutenção de máquinas e equipamentos, além do treinamento específico para sua atividade, devem também ser submetidos a capacitação inicial e de forma continuada, com o objetivo de mantê-los familiarizados com os princípios de:
- A) Higiene pessoal; riscos biológico (precauções universais), físico e químico; descarte de resíduos; rotulagem preventiva; tipos de Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC) e Equipamentos de Proteção Individual (EPI), acessibilidade e seu uso correto.
 - B) Higiene pessoal; riscos biológico (precauções universais), físico e químico; sinalização; conhecimento de substâncias inflamáveis; tipos de Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC) e Equipamentos de Proteção Individual (EPI), acessibilidade e seu uso correto.
 - C) Higiene pessoal; riscos biológico (precauções universais), físico e químico; descarte de resíduos; conhecimento de substâncias inflamáveis; tipos de Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC) e Equipamentos de Proteção Individual (EPI), acessibilidade e seu uso correto.
 - D) Higiene pessoal; riscos biológico (precauções universais), físico e químico; sinalização; rotulagem preventiva; tipos de Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC) e Equipamentos de Proteção Individual (EPI), acessibilidade e seu uso correto.
34. De acordo com o Anexo I da NR 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde (2008), os agentes biológicos podem ser classificados em classes. O agente que apresenta risco individual moderado para o trabalhador e com baixa probabilidade de disseminação para a coletividade, podendo causar doenças ao ser humano, para as quais existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento, pertencem à:
- A) classe de risco 4.
 - B) classe de risco 1.
 - C) classe de risco 2.
 - D) classe de risco 3.
35. De acordo com o Código de Ética da Profissão Farmacêutica, é vedado ao farmacêutico:
- A) interagir com o profissional prescritor, quando necessário, para garantir a segurança e a eficácia da terapêutica farmacológica, com fundamento no uso racional de medicamentos.
 - B) promover pesquisa na comunidade, sem o seu consentimento livre e esclarecido, e sem que o objetivo seja a proteção ou a promoção da saúde.
 - C) exigir dos demais profissionais de saúde o cumprimento da legislação sanitária vigente, em especial quanto à legibilidade da prescrição.
 - D) recusar-se a exercer a profissão em instituição pública ou privada, onde inexistam condições dignas de trabalho ou que possam prejudicar o usuário, com direito a representação junto às autoridades sanitárias e profissionais, contra a instituição.
36. Faz parte das proibições ao farmacêutico, em seu art. 13 do Código de Ética da Profissão Farmacêutica:
- A) negar-se a realizar atos farmacêuticos que, embora autorizados por lei, sejam contrários aos ditames da ciência e da técnica, comunicando o fato, quando for o caso, ao usuário, a outros profissionais envolvidos ou ao respectivo conselho regional de farmácia.
 - B) declarar possuir títulos científicos ou especialização que não possa comprovar.
 - C) denunciar, a quem de direito, atos que contrariem os postulados éticos da profissão.
 - D) limitar-se às suas atribuições no trabalho, mantendo relacionamento harmonioso com outros profissionais, no sentido de garantir unidade de ação na realização de atividades a que se propõe em benefício individual e coletivo.
37. O conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos, é entendido por:
- A) vigilância biomédica.
 - B) vigilância ambiental.
 - C) vigilância sanitária.
 - D) vigilância epidemiológica.
38. A vigilância sanitária abrange:
- A) a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico e a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.
 - B) a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e participação na sua produção.
 - C) o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.
 - D) o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico.

39. Dentro do SUS, as comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos complementares e por entidades representativas da sociedade civil, tem a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, abrangendo em especial as seguintes atividades:
- A) alimentação e nutrição; saneamento e meio ambiente; vigilância sanitária e fármaco-epidemiologia; recursos humanos; ciência e tecnologia e saúde do trabalhador.
 - B) alimentação e nutrição; saneamento e meio ambiente; vigilância sanitária e fármaco-epidemiologia; recursos humanos; relação de medicamentos essenciais e saúde do trabalhador.
 - C) alimentação e nutrição; saneamento e meio ambiente; vigilância sanitária e programa farmácia popular; recursos humanos; ciência e tecnologia e saúde do trabalhador.
 - D) alimentação e nutrição; saneamento e meio ambiente; vigilância sanitária e fármaco-epidemiologia; recursos humanos; ambulatórios de especialidades médicas e saúde do trabalhador.
40. A assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, está incluída no campo de atuação:
- A) das Farmácias satélites.
 - B) das Ervanarias.
 - C) das Farmácias ambulatoriais.
 - D) do Sistema Único de Saúde (SUS).