



Processo Seletivo para o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde

Editais UFU/PROGRAD/DIRPS 016/2017

TIPO 1

FARMÁCIA

SÓ ABRA ESTE CADERNO DE QUESTÕES QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO

1. Este caderno de provas contém **50** questões.
2. Fique atento aos avisos a serem feitos pelo chefe de setor.
3. Após ser autorizado, abra o caderno, verifique o seu conteúdo e solicite imediatamente a troca caso falem folhas ou existam falhas na impressão.
4. Transfira cada uma de suas respostas para a **Folha de Respostas** conforme as instruções lá contidas.
5. Para se dirigir aos fiscais, levante o braço e aguarde ser atendido.
6. **O candidato que for flagrado portando quaisquer aparelhos eletrônicos, mesmo desligados – inclusive telefone celular – terá a sua prova anulada. Não leve esses aparelhos eletrônicos para o banheiro, pois o porte desses, nessa situação, também ocasionará a anulação da prova.**
7. É de responsabilidade do candidato a entrega de suas Folhas de Respostas.
8. Ao término da prova, este caderno deverá ser levado pelo candidato.

OBS.: os fiscais não estão autorizados a dar informações sobre esta prova.

RAASCELINHO

CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 01

A Atenção Primária à Saúde (APS) deve ser orientada por seus princípios (STARFIELD, 2002), dentre eles a longitudinalidade, cuja definição está expressa em qual alternativa?

- A) Longitudinalidade é uma relação pessoal de curta e intensa duração entre profissionais de saúde e usuários em suas unidades de saúde, dependendo do problema de saúde a ser enfrentado com base nos cuidados paliativos.
- B) Longitudinalidade é a disponibilidade de informação a respeito dos problemas de saúde e dos serviços prestados, que possibilitam o compartilhamento longitudinal de informações referentes ao atendimento dos usuários, nos diversos pontos de atenção, entre os profissionais da APS e especialistas.
- C) Longitudinalidade é o acompanhamento do indivíduo, ao longo do tempo, pelo médico generalista ou pela equipe da Atenção Primária em Saúde (APS), quanto aos múltiplos episódios de doença e cuidados preventivos.
- D) Longitudinalidade é o envolvimento longitudinal da comunidade na tomada de decisão em todos os níveis de atenção. No país, esse princípio tem se viabilizado por meio do controle social, com a instituição de conselhos locais e municipais de saúde, além das conferências de saúde.

QUESTÃO 02

Em todo documento do(a) usuário(a) do Sistema Único de Saúde (SUS), além da identificação pelo nome e sobrenome civil, deve existir um campo para se registrar o nome social, independente do registro civil, sendo assegurado o uso do nome de preferência, não podendo ser identificado por número, nome ou código da doença ou outras formas desrespeitosas ou preconceituosas.

Essa proposição refere-se

- A) ao direito ainda em discussão no Conselho Nacional de Saúde, com provável aprovação em 2018-2019, advindo do movimento da Comissão Nacional de Determinantes Sociais da Saúde, que tem por objetivo mobilizar diferentes instâncias do governo e da sociedade civil para enfrentar os determinantes sociais da saúde no país.
- B) ao direito aprovado em 2017, na Comissão Especial da Câmara dos Deputados, sobre proposta que inclui na Constituição a garantia do direito à vida "desde a concepção", o que, na prática, proíbe qualquer forma de aborto e junta texto-base, que impede formas desrespeitosas ou preconceituosas no tratamento do cidadão no Sistema Único de Saúde (SUS).
- C) à análise da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania da Câmara dos Deputados sobre o Projeto de Lei de Legitimidade do Direito ao campo de registro do nome social, independente do registro civil, que assegura o registro público de nomes de preferência. A proposta já foi aprovada pela Comissão de Direitos Humanos e Minorias.
- D) ao direito aprovado e publicado na Carta de Direitos e Deveres dos Usuários em Saúde, advindo principalmente da luta de Lésbicas, Gays, Bissexuais, com ênfase nas Travestis, Transexuais e Transgêneros – Movimento LGBT.

QUESTÃO 03

Sobre a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), é correto afirmar que

- A) as disposições da Portaria que define a PNHOSP se aplicam somente aos hospitais públicos que prestem ações e serviços de saúde no âmbito do SUS, ficando os hospitais privados regidos por seus conselhos de profissões regulamentadas.
- B) os hospitais, enquanto integrantes da Rede de Atenção à Saúde (RAS), atuarão de forma articulada à Atenção Básica de Saúde, que tem a função de coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS).
- C) os hospitais, enquanto integrantes da Rede de Atenção à Saúde (RAS), atuarão de forma articulada à média complexidade e à atenção especializada, que tem a função de coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS).
- D) os hospitais, além da assistência, constituem-se, ainda, em espaços de educação, formação de recursos humanos, contudo não podem desenvolver pesquisa e avaliação de tecnologias em saúde para a Rede de Atenção à Saúde (RAS), conforme recente definição do Comitê de Ética em Pesquisa da Organização Mundial de Saúde.

QUESTÃO 04

O termo “Gestão da Clínica” é utilizado pela Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e estabelece as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

A “Gestão da Clínica” refere-se

- A) a práticas assistenciais e gerenciais desenvolvidas a partir da caracterização do perfil dos usuários, por meio da gestão de leitos, co-responsabilização das equipes e avaliação de indicadores assistenciais.
- B) à condição para utilização com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços, mobiliários e equipamentos do hospital por uma pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida.
- C) a recomendações desenvolvidas de modo sistemático para auxiliar os profissionais de saúde e usuários, no momento da tomada de decisões, sobre circunstâncias clínicas específicas.
- D) à administração de uma unidade ou órgão de saúde, tais como ambulatório, hospital, instituto e fundação, que se caracteriza como prestadora de serviços do SUS.

QUESTÃO 05

O caso de X, que tinha 15 anos de idade e chegou a uma unidade de saúde sozinha, andando, visivelmente angustiada, disse estar com muita dor na barriga. A profissional da acolhida administrativa avaliou que ela tinha condições de ficar na fila e, depois de 35 minutos esperando, X voltou à recepção e disse que a dor estava aumentando, mas foi reconduzida para que esperasse a sua vez na fila. Depois de 15 minutos, X caiu no chão, sendo levada, em seguida, para o atendimento, em estado de coma, por ter ingerido veneno para interromper uma gravidez indesejada.

O que a história de X indica é a urgência de reversão e reinvenção dos modos de operar os processos de

- A) acolhimento no cotidiano dos serviços de saúde.
- B) prontuário único.
- C) visita aberta na atenção de pronto atendimento, urgência e emergência.
- D) gerenciamento de leitos no pronto atendimento, urgência e emergência.

QUESTÃO 06

Podemos afirmar que a notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional deverá ser desenvolvida

- A) diante da suspeita ou confirmação de doença ou agravo.
- B) somente diante da confirmação de doença ou agravo.
- C) obrigatoriamente apenas para os médicos e outros profissionais de saúde, sendo facultativa para responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente.
- D) menos aos serviços de hemoterapia, unidades laboratoriais e instituições de pesquisa, bem como ao cidadão, porque estão isentos da comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória à autoridade de saúde competente.

QUESTÃO 07

A Rede de Atenção à Saúde (RAS), como estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS), com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços de saúde que necessita com efetividade e eficiência, é constituída por alguns elementos, **MENOS**

- A) população e região de saúde.
- B) pontos de Atenção à Saúde em que se ofertam serviços de saúde e ligações que os comunicam.
- C) pontos de atenção de desenvolvimento agrário, esportivo e portos.
- D) modelo de Atenção à Saúde.

QUESTÃO 08

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) constitui-se como

- A) uma substituição da discussão de “caso clínico” e, geralmente, é dedicado às situações mais simples e que exigem menor complexidade de ações em saúde, que podem ser apoiadas pela equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF.
- B) uma possibilidade de visualização rápida e abrangente da organização familiar e suas principais características; permite analisar a estrutura da família, sua composição, problemas de saúde, situações de risco e padrões de vulnerabilidade, e pode ser apoiada pela equipe Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF.
- C) um instrumento utilizado principalmente para retratar a história familiar, identificando sua estrutura, funcionamento, relações e conflitos entre os membros, viabilizando melhor atenção à saúde para um sujeito individual ou coletivo, e pode ser apoiada pela equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF.
- D) um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão de uma equipe interdisciplinar, que pode ser apoiada pela equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF.

QUESTÃO 09

De acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde, no campo da saúde, **NÃO** são exemplos de integração entre Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF e equipes de outros serviços, as equipes

- A) de alfabetização, de educação profissional e tecnológica, de diversidade e de inclusão.
- B) de Consultórios na Rua (eCR) e de academias de saúde.
- C) especializadas de saúde mental e de Programa Saúde na Escola (PSE).
- D) do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) - Programa Melhor em Casa.

QUESTÃO 10

Assinale a alternativa que define categorias profissionais que ainda **NÃO** correspondem às possibilidades de composição da equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, na atualidade.

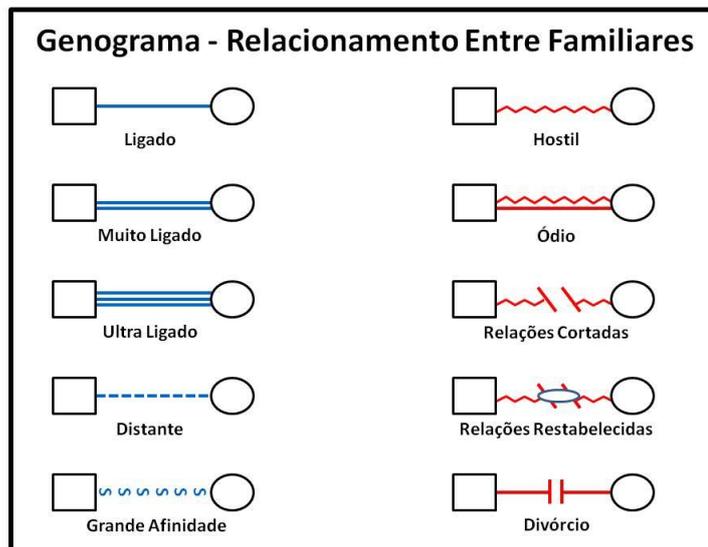
- A) Profissional de educação física; fonoaudiólogo e profissional com formação em arte e educação (arte educador).
- B) Analista de sistemas de saúde; sociólogo e médico neurologista.
- C) Terapeuta ocupacional; médico ginecologista/obstetra e médico homeopata.
- D) Médico veterinário; médico do trabalho; médico acupunturista e profissional de saúde sanitária.

QUESTÃO 11

Caracteriza-se como ação da ouvidoria ativa no Sistema Único de Saúde (SUS)

- A) promover a maior participação e controle da comunidade na avaliação do desempenho institucional e na proposição de diretrizes para a sua atuação.
- B) compreender a natureza reativa e desejável das atividades de ouvidoria, isto é, priorizar o recebimento de demandas dos cidadãos e atuar sobre elas, não permitindo o desvio do seu foco em direção à identificação e a levantamentos de informações com a comunidade de forma generalizada.
- C) qualificar um procedimento estritamente técnico de ação de vigilância epidemiológica.
- D) promover um aumento na detecção de casos de tuberculose e hanseníase, em uma comunidade de baixa renda.

QUESTÃO 12



Os símbolos descritos acima constituem-se como elementos fundamentais de um importante instrumento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) denominado

- A) projeto terapêutico singular.
- B) genoma de cuidados paliativos familiares.
- C) genograma familiar.
- D) apoio matricial.

QUESTÃO 13

Dentre os desafios que o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) pretende enfrentar para a qualificação da Atenção Básica (AB) no Sistema Único de Saúde (SUS), **NÃO** se inclui(em)

- A) precariedade da rede física, com parte expressiva de Unidade Básica de Saúde (UBS) em situação inadequada.
- B) ambiência pouco acolhedora das Unidades Básicas de Saúde (UBS), transmitindo aos usuários uma impressão de que os serviços ofertados são de baixa qualidade e negativamente direcionados à população pobre.
- C) inadequadas condições de trabalho para os profissionais, comprometendo sua capacidade de intervenção e satisfação com o trabalho.
- D) estabilidade das equipes e baixa rotatividade dos profissionais, comprometendo o vínculo, a continuidade do cuidado e a integração com a comunidade.

QUESTÃO 14

Educação Permanente, na perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS), pressupõe

- A) uma dimensão pedagógica, dissociada da “estratégia de gestão”, com grande potencial provocador de mudanças no cotidiano dos serviços da Atenção Básica, direcionada à macro política e entendida como um processo que se dá fora do trabalho.
- B) um saber e um fazer integrado ao cotidiano do trabalho e em consonância com os principais objetivos e diretrizes para a melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica.
- C) um processo pedagógico que prioriza a aquisição/atualização de conhecimentos e que parte dos problemas que apresentem evidências científicas e são enfrentados no âmbito acadêmico da atenção básica e que consideram elementos que façam sentido para a comunidade científica nacional e internacional.
- D) um planejamento normativo/ programação educativa descendente, que elabore as estratégias de atuação consonantes com a Atenção Básica, a partir da análise de profissionais especializados no processo de trabalho da atenção hospitalar, urgência e emergência, e identificação de nós críticos.

QUESTÃO 15

Segundo a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, que dispõe sobre direitos e deveres, o recebimento das receitas e prescrições terapêuticas deve conter, a partir de sua aprovação e promulgação em 2009, **EXCETO**

- A) somente escrita impressa ou digitada, extinguindo a caligrafia legível e a datilografada.
- B) nome genérico das substâncias prescritas.
- C) indicação clara da dose e do modo de usar.
- D) textos sem códigos ou abreviaturas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 16

Para assegurar o acesso da população a serviços farmacêuticos de qualidade em hospitais, são estabelecidas diretrizes e estratégias de organização.

Dentre as alternativas abaixo, assinale aquela que **NÃO** corresponde a essas diretrizes e estratégias.

- A) Recursos humanos.
- B) Manipulação de hemoterápicos.
- C) Desenvolvimento de ações inseridas na atenção integral à saúde.
- D) Gestão da informação, infraestrutura física e tecnológica.

QUESTÃO 17

São atividades que se destacam na atenção integral à saúde, **EXCETO**

- A) gerenciamento de tecnologias.
- B) distribuição e dispensação.
- C) gestão.
- D) manipulação de nutrição parenteral.

QUESTÃO 18

A Resolução da ANVISA, que trata do regulamento técnico de funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica, é a

- A) resolução nº 4283 de 30 de dezembro de 2010.
- B) resolução nº 44 de abril de 2010.
- C) resolução nº 133 de julho de 2013.
- D) resolução nº 220 de 29 de setembro de 2004.

QUESTÃO 19

A Resolução da ANVISA, que dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, é a

- A) resolução nº 306 de 07 de dezembro de 2004.
- B) resolução nº 366 de 07 de março de 2014.
- C) resolução nº 133 de 25 de fevereiro de 2013.
- D) resolução nº 866 de 07 de outubro de 2015.

QUESTÃO 20

No Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, a segregação consiste

- A) no ato de embalar os resíduos segregados em sacos ou nos recipientes que evitem vazamentos e resistam às ações de punctura e ruptura e a capacidade dos recipientes de acondicionamento deve ser compatível com a geração diária de cada tipo de resíduo.
- B) na separação dos resíduos no momento e no local de sua geração, de acordo com as características físicas, químicas, biológicas, de estado físico e de riscos envolvidos.
- C) no conjunto de medidas que permite o reconhecimento dos resíduos contidos nos sacos e nos recipientes, fornecendo informações para o correto manejo dos RSS.
- D) no traslado dos resíduos dos pontos de geração até o local destinado ao armazenamento temporário ou armazenamento externo com a finalidade de apresentação para a coleta.

QUESTÃO 21

A Comissão de Terapia Antineoplásica é composta por farmacêuticos, enfermeiros e médicos.

Nesse contexto, é competência do farmacêutico, **EXCETO**

- A) desabrigar-se da participação do processo de qualificação de fornecedores
- B) preparar os quimioterápicos.
- C) atuar no suporte e na farmacoterapia.
- D) garantir a qualidade das preparações neoplásicas.

QUESTÃO 22

No âmbito da Terapia Nutricional, **NÃO** compete ao farmacêutico

- A) preparar as nutrições parenterais.
- B) auxiliar na avaliação do estado nutricional do paciente.
- C) aplicar a conduta clínica nutricional dos pacientes.
- D) garantir a qualidade das nutrições enterais.

QUESTÃO 23

Nos processos licitatórios, **NÃO** é atribuição do farmacêutico hospitalar

- A) elaborar editais de compras e de especificação técnica.
- B) participar de licitações e de aquisições por meio de avaliação técnica.
- C) colaborar de forma decisiva na qualificação de fornecedores.
- D) conhecer profundamente a lei de licitações do serviço público.

QUESTÃO 24

São atribuições da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), **EXCETO**

- A) monitorar as prescrições de antimicrobianos.
- B) não elaborar relatórios de consumo.
- C) auxiliar no controle de custos.
- D) participar da elaboração do manual de germicidas.

QUESTÃO 25

A Resolução 386/02 do Conselho de Federal de Farmácia (CFF) regulamenta as atribuições do farmacêutico na assistência domiciliar. Dentre as alternativas abaixo, são atribuições do farmacêutico, **EXCETO**

- A) o não gerenciamento do armazenamento de forma a garantir a segurança e a qualidade do medicamento no domicílio.
- B) a orientação quanto ao uso e às indicações.
- C) a verificação das interações medicamentos e alimentares.
- D) a guarda, a administração e o descarte de medicamentos pela equipe multiprofissional.

QUESTÃO 26

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), em seu informe nº 425, “a notificação, o registro e a avaliação sistemática das reações adversas aos medicamentos” definem a:

- A) Farmacovigilância.
- B) Farmacotécnica.
- C) Farmacoepidemiologia.
- D) Farmacognosia.

QUESTÃO 27

São funções de responsabilidade do farmacêutico hospitalar, **EXCETO**

- A) guiar as atividades de logísticas.
- B) promover atividades focadas no paciente.
- C) não ser o responsável legal por todo o fluxo do medicamento dentro da unidade hospitalar.
- D) controlar qualidade dos medicamentos.

QUESTÃO 28

A gestão de estoques é uma ação básica do serviço de farmácia hospitalar que, corretamente realizada, proporciona

- A) diminuição no tempo de dedicação do farmacêutico a tarefas de administração.
- B) diminuição da produtividade do pessoal de apoio técnico.
- C) aumento da racionalização terapêutica.
- D) aumento do espaço de armazenamento.

QUESTÃO 29

A prescrição farmacêutica é uma nova atividade do profissional farmacêutico, que foi instituída pela Resolução do Conselho Federal de Farmácia

- A) 586/13.
- B) 304/98.
- C) 135/05.
- D) 596/14.

QUESTÃO 30

Assinale a alternativa em que a substância relacionada abaixo **NÃO** pertence à lista de substâncias entorpecentes de uso permitido somente em concentrações especiais sujeita à notificação de receituário "A1".

- A) Fentalina.
- B) Morfina.
- C) Petidina.
- D) Efedrina.

QUESTÃO 31

Assinale a alternativa que **NÃO** pertence às atribuições do farmacêutico relacionadas à gestão da prática, à produção e à aplicação do conhecimento.

- A) Participar da coordenação, supervisão, auditoria, acreditação e certificação de ações no âmbito das atividades clínicas do farmacêutico.
- B) Atuar no processo de formação e desenvolvimento profissional da categoria.
- C) Buscar, selecionar, organizar, interpretar e divulgar informações que orientem a tomada de decisões baseadas em evidências no processo de cuidado da saúde.
- D) Participar da elaboração de protocolos de serviços e demais normativas que envolvam as atividades clínicas.

QUESTÃO 32

O analgésico narcótico que atua, juntando-se aos receptores opiáceos e ativando os sistemas endógenos de supressão da DOR no SNC é o(a)

- A) Codeína.
- B) Hidroxiureia.
- C) Metrotrexato.
- D) Paracetamol.

QUESTÃO 33

Dentre as diversas comissões existentes no âmbito hospitalar, de qual delas o farmacêutico **NÃO** participa?

- A) Comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH).
- B) Comissão de farmacovigilância.
- C) Comissão interna de proteção ambiental (CIPA).
- D) Comissão de farmácia e terapêutica (CFT).

QUESTÃO 34

Em um receituário, está prescrito "Levomepromazina de 4,0 mg". Esse medicamento vem em frascos de 20 ml a 4% e o fabricante informa que 1,0ml é igual a 40 gotas.

Baseando-se nessas informações, quantas gotas devem ser administradas a este paciente?

- A) 4 gotas.
- B) 3 gotas.
- C) 2 gotas.
- D) 5 gotas.

QUESTÃO 35

Em um frasco de Glicose a 10%, com volume de 200 ml, quantos gramas há de glicose nesse frasco?

- A) 60g de glicose.
- B) 40g de glicose.
- C) 20g de glicose.
- D) 30g de glicose.

QUESTÃO 36

Do grupo de substâncias relacionadas abaixo, qual delas **NÃO** pertence à lista “C1” da Portaria 344/98 com suas atualizações e seus adendos?

- A) Dissulfiram.
- B) Metixeno.
- C) Fluoxetina e Paroxetina.
- D) Midazolam e Pipradol.

QUESTÃO 37

Qual medicamento relacionado abaixo está inserido na Relação Mensal de Notificação de Receita “A” (RMNRA)?

- A) Ritalina.
- B) Anabolizante.
- C) Antiretroviral.
- D) Substância retinoica.

QUESTÃO 38

Um exame de gasometria foi realizado em um paciente e resultou no diagnóstico de Alcalose Metabólica.

Em relação a esse diagnóstico, é correto afirmar que o pH e a concentração de bicarbonato foram, respectivamente,

- A) pH menor do que 7,35 e bicarbonato acima de 26 mEq/L.
- B) pH maior do que 7,45 e bicarbonato acima de 26 mEq/L.
- C) pH maior do que 7,45 e bicarbonato abaixo de 22 mEq/L.
- D) pH menor do que 7,10 e bicarbonato menor de 8 mEq/L.

QUESTÃO 39

São atribuições da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), **EXCETO**

- A) a padronização de medicamentos.
- B) a promoção da interação entre instituição, profissionais de saúde e pacientes.
- C) a garantia da universalidade de acesso e da integralidade do cuidado do usuário.
- D) a disponibilização de medicamentos com qualidade e segurança.

QUESTÃO 40

Enumere a coluna “A” de acordo com a coluna “B”, e assinale a alternativa correta de cima para baixo.

<u>Coluna A</u>		<u>Coluna B</u>
1. Metadona	()	Lista C1(Otras substâncias sujeitas ao controle especial)
2. Zidovudina	()	Lista B1(Substâncias Psicotrópicas)
3. Clonazepam	()	Lista C4(Substâncias Antirretrovirais)
4. Amitriptilina	()	Lista A1(Substâncias Entorpecentes)

- A) 1, 2, 3, 4.
- B) 3, 4, 1, 2.
- C) 2, 3, 4, 1.
- D) 4, 3, 2, 1.

QUESTÃO 41

A medida e a interpretação formal de alterações temporais de concentrações de um fármaco em uma ou mais regiões do organismo em relação à dose administrada é a definição de

- A) Farmacodinâmica.
- B) Farmacoepidemiologia.
- C) Farmacocinética.
- D) Farmacogenômica.

QUESTÃO 42

O antagonismo farmacológico, de acordo com Rang et al (2012), ocorre por meio de diversos antagonismos, **EXCETO**, o

- A) farmacodinâmico.
- B) químico.
- C) competitivo.
- D) fisiológico.

QUESTÃO 43

Para termos uma curva “ABC” de consumo na gestão de estoques em farmácia hospitalar, qual das etapas descritas abaixo **NÃO** participa de sua construção?

- A) Quantidade consumida no período.
- B) Custo total, divisão da quantidade consumida pelo valor unitário.
- C) Cálculo do percentual acumulado.
- D) Valor unitário.

QUESTÃO 44

Dentre as vias de administração de medicamentos, a que **NÃO** faz parte da via parenteral é a

- A) via intramuscular.
- B) via subcutânea.
- C) via oral.
- D) via intradérmica.

QUESTÃO 45

O Bromazepam, classificado na Lista B1 da Portaria 344/98 da Anvisa com suas atualizações e adendos, poderá

- A) ser aviado somente em farmácias, mediante apresentação de receituário de profissionais habilitados com cópia carbonada.
- B) ser aviado em farmácias e em drogarias, mediante receituário com apenas a identificação do prescritor e do paciente.
- C) ser anexado à lista de substâncias da lista A1.
- D) ser aviado em farmácias e em drogarias, mediante apresentação de receituário de notificação de cor azul.

QUESTÃO 46

O sistema de dispensação de medicamento mais rápido, eficaz e seguro para um paciente internado é a

- A) dose individualizada.
- B) dose mínima.
- C) dose unitária.
- D) bi dose (BD).

QUESTÃO 47

Com relação às vias de administração de medicamentos, assinale a alternativa que reúne **apenas** as formas farmacêuticas que utilizam a via oral.

- A) Comprimidos, cápsulas, supositórios.
- B) Comprimidos, drágeas, soluções.
- C) Drágeas, comprimidos, óvulos.
- D) Óvulos, soluções, xaropes.

QUESTÃO 48

A dose prescrita no receituário é de 80 mg a ser administrada de 6/6 h por 20 dias.

Sabendo-se que o frasco tem 160 mg/5 ml e um volume de 100 ml, quantos frascos serão aviados?

- A) 1 frasco.
- B) 3 frascos.
- C) 4 frascos.
- D) 2 frascos.

QUESTÃO 49

Qual das alternativas abaixo **NÃO** corresponde às medidas de prevenção de infecção hospitalar?

- A) Manutenção do nível máximo de medidas básicas de higiene, limpeza, desinfecção e esterilização.
- B) Controle e melhora das defesas locais e/ou gerais que se encontram diminuídas ou alteradas.
- C) Aumento da instrumentação com técnica rigorosa, e com controle de sua manutenção posterior (avaliação da quimioprofilaxia nos casos em que esta seja indicada).
- D) Política adequada de antibióticos e antissépticos hospitalares, a fim de evitar alguma mudança na microflora.

QUESTÃO 50

De acordo com o capítulo III, do artigo 14, do Código de Ética do Profissional Farmacêutico, quando atuante no serviço público, é vedado ao farmacêutico

- A) utilizar-se do serviço ou do cargo público para executar trabalhos de empresa de sua propriedade ou de outrem como forma de obter vantagens.
- B) divulgar assunto ou descoberta de conteúdo inverídico.
- C) aceitar ser perito ou auditor quando houver envolvimento pessoal ou institucional.
- D) delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivas da profissão farmacêutica.

The logo of the Universidade Federal de Uberlândia is a stylized, geometric emblem. It consists of a large, dark gray shape that resembles a stylized letter 'U' or a similar symbol, composed of several overlapping, slightly offset rectangular and trapezoidal segments. The central part of the logo is white, creating a sense of depth and shadow. The text is centered within this white area.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

PROGRAD - Pró-Reitoria de Graduação
DIRPS - Diretoria de Processos Seletivos
www.ingresso.ufu.br