



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU
COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS

Edital nº 70/2019 – Prova Teórica e Discursiva– 02/11/2019

INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO
-----------	-------	-------------------

ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:	ORDEM
---	-------

211 – Saúde da Família – Farmácia

INSTRUÇÕES

1. Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
2. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. Antes de iniciar a resolução das questões, confira a numeração de todas as páginas.
3. A prova é composta de 50 questões objetivas.
4. Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
6. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
7. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica de tinta preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
8. Não será permitido ao candidato:
 - a) Manter em seu poder relógios e qualquer tipo de aparelho eletrônico ou objeto identificável pelo detector de metais. Tais aparelhos deverão ser **DESLIGADOS** e colocados **OBRIGATORIAMENTE** dentro do saco plástico, que deverá ser acomodado embaixo da carteira ou no chão. É vedado também o porte de armas.
 - b) Usar boné, gorro, chapéu ou quaisquer outros acessórios que cubram as orelhas, ressalvado o disposto no item 4.4.5 do Edital.
 - c) Usar fone ou qualquer outro dispositivo no ouvido. O uso de tais dispositivos somente será permitido quando indicado para o atendimento especial.
 - d) Levar líquidos, exceto se a garrafa for transparente e sem rótulo.
 - e) Comunicar-se com outro candidato, usar calculadora e dispositivos similares, livros, anotações, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
 - f) Portar carteira de documentos/dinheiro ou similares.
 - g) Usar óculos escuros, exceto quando autorizado por meio de solicitação de Atendimento Especial.
 - h) Emprestar ou tomar emprestados materiais para a realização das provas.
 - i) Ausentar-se da sala de provas sem o acompanhamento do fiscal, conforme estabelecido no item 7.12, nem antes do tempo mínimo de permanência estabelecido no item 7.15, ou ainda não permanecer na sala conforme estabelecido no item 7.16 do Edital.
 - j) Fazer anotação de informações relativas às suas respostas (copiar gabarito) fora dos meios permitidos.

Caso alguma dessas exigências seja descumprida, o candidato será excluído deste processo seletivo.

9. **Será ainda excluído deste Processo Seletivo o candidato que:**
 - a) Lançar mão de meios ilícitos para executar as provas.
 - b) Ausentar-se da sala de provas portando o Cartão-Resposta e/ou o Caderno de Questões, conforme os itens 7.15 e 7.17.b do Edital.
 - c) Perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos e/ou agir com descortesia em relação a qualquer dos examinadores, executores e seus auxiliares, ou autoridades presentes.
 - d) Não cumprir as instruções contidas no Caderno de Questões da prova e no Cartão-Resposta.
 - e) Não permitir a coleta de sua assinatura.
 - f) Não se submeter ao sistema de identificação por digital e detecção de metal.
10. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o Caderno de Questões de Questões da prova, o Cartão-Resposta.
11. Se desejar, anote as respostas no quadro disponível no verso desta folha, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Conteúdo Geral

Conhecimentos Específicos

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS



.....

RESPOSTAS

01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -	41 -	46 -
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -	42 -	47 -
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -	43 -	48 -
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -	44 -	49 -
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -	45 -	50 -

CONTEÚDO GERAL

01 - Entre o fim do Império e Primeira República, o Brasil vivia mudanças sociais importantes, que se refletiram sobre as políticas de saúde da época e a assistência médica da população. Levando em consideração as políticas de saúde no Brasil nessa época, é correto afirmar:

- a) Devido à falta de saneamento básico, tanto os estratos econômicos mais baixos quanto os mais altos da época sofriam com doenças decorrentes de parasitas intestinais.
- b) A medicina oficial da época possuía grande alcance para lidar com os problemas sanitários existentes.
- c) Apesar de existir número suficiente de médicos para a população da época, a população ainda recorria a outros agentes de cura sem formação acadêmica, denominados pelos médicos de charlatões.
- ▶ d) Com a extinção da Fisicatura-mor, os municípios ficaram responsáveis pela assistência à saúde, sendo que suas ações, em grande parte, se resumiam à vacinação antivaricelosa.
- e) Ao final do período imperial, as atividades de saúde passaram a ser centralizadas na capital do Império, o que permitiu melhor assistência à saúde da população de todo o país.

02 - Sobre a forma de assistência à saúde da população na Era Vargas, assinale a alternativa correta.

- a) A política de saúde do governo Vargas tinha como base a medicina previdenciária, deixando em segundo plano as políticas de saúde pública adotadas até aquele momento.
- b) Com a criação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), os recursos arrecadados tinham como prioridade o aumento dos serviços médicos no país.
- ▶ c) O governo Vargas adotou um modelo contencionista na previdência, permitindo investir os recursos arrecadados com ela na industrialização do país e para acumulação financeira do Estado.
- d) O financiamento dos IAPs era tripartite, com contribuições das empresas, empregados e União, sendo que esta última era a que contribuía de forma mais regular, enquanto a primeira acumulou dívidas com as instituições previdenciárias.
- e) Apesar de os IAPs terem financiamento tripartite – empregados, empresas e União –, a gestão deles tinha autonomia quanto ao governo federal.

03 - Sobre os princípios e diretrizes norteadores do funcionamento do Sistema Único de Saúde, estabelecidos pela Lei Orgânica da Saúde, considere as seguintes afirmativas:

1. **Universalidade é a expressão de que todos têm o mesmo direito de obter as ações e os serviços de que necessitam, independentemente de complexidade, custo e natureza dos serviços envolvidos.**
2. **Igualdade na assistência à saúde reitera que não pode existir discriminação no acesso aos serviços de saúde, ou seja, não é aceitável que somente alguns grupos tenham acesso a determinados serviços e outros não.**
3. **Integralidade é entendida como um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.**
4. **Equidade se evidencia no atendimento aos indivíduos de acordo com suas necessidades, oferecendo mais a quem mais precisa e menos a quem requer menos cuidados.**

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

04 - Um dos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS) é a descentralização político-administrativa, que redefine responsabilidades entre os entes de cada esfera de governo. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

- a) A existência de grande número de municípios de pequeno ou médio porte tem sido um dos fatores responsáveis pela efetivação da descentralização, devido às condições desses municípios para desenvolver todas as responsabilidades sobre as políticas públicas que lhes são atribuídas.
- ▶ b) A descentralização do SUS esbarra em dificuldades institucionais de financiamento, e o próprio avanço do processo evidencia problemas estruturais do sistema de saúde.
- c) A descentralização como um meio para atingir determinados objetivos do SUS foi o único princípio organizativo a colidir com algumas ideias fortalecidas na década de 1990 contrárias à ampliação do papel do Estado na área da saúde.
- d) As normas operacionais, enquanto instrumentos de regulação federal dos estados e municípios, têm sido um dos entraves para a participação de grande parte dos municípios de pequeno porte no país por não permitirem um debate que envolva as três esferas do governo em suas edições.
- e) As características do sistema descentralizado são homogêneas no território nacional, apesar das diferentes capacidades financeiras, administrativas e operacionais para a prestação da atenção à saúde.

05 - A Reforma Sanitária Brasileira foi um movimento aglutinador da área da saúde que também tinha como objetivo a luta pela redemocratização do país. Levando em consideração essa reforma, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) Era composta pela vertente constituída pelo movimento estudantil e pelo Centro Brasileiro de Estudos de Saúde e foi responsável pela difusão da teoria da medicina social.
- b) Tinha como vertente os movimentos de Médicos Residentes e de Renovação Médica, que lutaram por melhorias nas relações de trabalho dentro dos dois partidos existentes na época.
- c) Uma de suas vertentes era formada por profissionais das áreas de docência e pesquisa, e foi a vertente responsável por garantir o apoio de deputados para a criação de leis voltadas para a área de medicina social.
- d) Os integrantes do Conselho Nacional de Secretários de Saúde constituíram uma vertente importante para a consolidação da Reforma Sanitária Brasileira por todo o país.
- e) A vertente dos apoiadores do sanitário desenvolvimentista teve maior expressão nas capitais, com pouca inserção no interior do país.

06 - A medicalização da sociedade é um fenômeno das sociedades capitalistas, possuindo função específica e abrangendo tanto a prática médica quanto a prática de todos os profissionais de saúde. É correto afirmar que a medicalização:

- a) permite analisar as diversas classes da sociedade pelo olhar médico, garantindo a apreensão da organização da vida social na esfera da produção e não na esfera do consumo, atenuando os antagonismos existentes dentro daquela sociedade.
- b) está intrinsecamente ligada com o uso de medicamentos e com a indústria médico-farmacêutica, que, após a Segunda Guerra Mundial, tornou-se grande geradora de lucros através da venda de medicamentos industrializados.
- ▶ c) é um fenômeno que estende o campo de normatividade da medicina, interferindo na organização das populações e reorganização dos elementos da vida social, com o intuito de garantir a manutenção da força de trabalho para sua exploração.
- d) é decorrente da formação dos profissionais de saúde, que busca garantir o acesso apenas ao conhecimento considerado tradicional, desconsiderando as chamadas práticas integrativas de saúde.
- e) é responsável pela noção de "direito à saúde" que tem diminuído a participação da prática médica na dinâmica das relações de classe, devido à garantia de acesso aos bens da área da saúde por toda a população.

07 - Em relação à Atenção Primária à Saúde (APS), considere as seguintes afirmativas:

1. **As nações com sistemas de saúde centrados na APS obtêm melhores resultados na evolução dos indicadores de saúde e lidam melhor com os custos desse sistema.**
2. **Apesar de existirem diferentes concepções da APS, há um conjunto de evidências internacionais que sugerem que os sistemas de saúde orientados pela APS alcançam melhores níveis de saúde com um maior nível de equidade.**
3. **Em áreas com maior proporção de médicos de APS por população observam-se taxas menores de baixo peso ao nascer e significativa redução da mortalidade infantil.**
4. **São exemplos de efeitos da APS e seus atributos: a redução de internações hospitalares por condições evitáveis em crianças, a equidade no acesso a serviços públicos de saúde infantil; a redução de consultas não urgentes a emergências; redução do baixo peso ao nascer e da mortalidade infantil.**

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

08 - Um dos principais empecilhos ao desenvolvimento da Reforma Sanitária Brasileira e do Sistema Único de Saúde tem sido o insuficiente enfrentamento das temáticas da mudança do processo de trabalho. Levando em consideração as formas de gestão da atenção na saúde em diferentes modelos de atenção, assinale a alternativa correta.

- a) A Clínica é um modelo de atenção que trouxe diversos benefícios para a assistência em saúde, porém, devido às suas limitações intrínsecas, é necessário superá-la para ser possível a superação do paradigma biomédico.
- b) A Clínica Ampliada propõe que o profissional de saúde desenvolva a capacidade de ajudar as pessoas não só a combater as doenças, mas também a transformar os serviços em que estão inseridas.
- c) A reavaliação é o momento do Projeto Terapêutico Singular no qual as propostas produzidas pela equipe, por mais que sejam resultados do conhecimento e do vínculo com o usuário, precisam ser pactuadas levando em conta suas singularidades.
- d) O vínculo entre usuários e profissionais de saúde, ao retirar a neutralidade na relação entre ambos, torna-se um dos limitadores na construção de um caso para o Projeto Terapêutico Singular.
- ▶ e) Para o Projeto Terapêutico Singular o ideal é que sejam escolhidos usuários ou famílias em situações mais graves ou difíceis, na opinião de qualquer membro da equipe.

09 - O modelo proposto por Leavell e Clark em meados do século XX para a prevenção de doenças parte da perspectiva da história natural da doença para a intervenção de saúde. Sobre esse modelo, é correto afirmar:

- a) A História Natural da Doença é dividida em diversos níveis de aplicação de medidas preventivas, desde antes de a pessoa ficar doente até o diagnóstico da doença.
- ▶ b) A promoção da saúde se confunde com a proteção específica e corresponde a medidas gerais, educativas, que objetivam melhorar a resistência e o bem-estar geral dos indivíduos.
- c) A prevenção secundária opera com indivíduos sadios potencialmente em risco até o estabelecimento de um diagnóstico, para que se passe, então, para a fase da promoção da saúde.
- d) Uma das limitações da prevenção primária é não orientar os indivíduos sobre o cuidado do ambiente, para que este não favoreça o desenvolvimento de agentes etiológicos.
- e) Indivíduos que não conseguem estabelecer um diagnóstico exato sobre a doença necessitam da fase da prevenção terciária, na qual são feitas ações gerais que são eficientes para diversas enfermidades.

10 - Levando em consideração a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

- ▶ a) Com relação à descentralização do SUS, a Norma Operacional Básica de 1996 definiu uma redistribuição mais equitativa de recursos, por meio do Piso da Atenção Básica fixo e variável.
- b) Os Contratos Organizativos da Ação Pública de Saúde, de 2011, entre estados e municípios, foram responsáveis por extinguir a lista de equipamentos (RENASES) disponibilizados para a população.
- c) O Conselho Nacional de Saúde tem cada vez mais participado de decisões importantes sobre o SUS, principalmente quanto ao funcionamento das fundações estatais de direito privado.
- d) Apesar do distanciamento dos gestores dos conselhos de saúde, agravando seu esvaziamento político, o fortalecimento das Comissões Intergestores Tripartite e Bipartite mantêm equitativa a participação social.
- e) Os Pactos pela Saúde surgem com uma nova concepção de regionalização, buscando resgatar seu conteúdo técnico do território e da participação local dos profissionais de saúde na elaboração de políticas públicas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11 - Foram utilizados 10 mL de hidróxido de sódio 0,2N e 300 mg de amostra para dosear um fármaco por meio de titulação. Com base nos dados apresentados, ao considerar que cada mL de hidróxido de sódio 0,2N corresponde a 15 mg de fármaco, o teor do fármaco é de:

- a) 30%.
- b) 35%.
- c) 40%.
- ▶ d) 50%.
- e) 60%.

12 - A área sobre a curva (ASC) de um fármaco é de 12 µg/mL.h para a dose oral, e de 15 µg/mL.h para a dose intravenosa. Considerando os dados apresentados, a biodisponibilidade oral do fármaco é de:

- a) 70%.
- b) 75%.
- ▶ c) 80%.
- d) 85%.
- e) 90%.

13 - Um paciente apresentou uma prescrição com uma formulação contendo 400.000 UI de vitamina A, 30.000 UI de vitamina D3 e 200 UI de vitamina E. Levando em consideração que a vitamina A corresponde a 1.000.000 UI/g, a vitamina D3 a 1.000.000 UI/g e a vitamina E a 1.000 UI/g, assinale a alternativa que corresponde à quantidade em miligramas na formulação de vitamina A, D3 e E, respectivamente:

- a) 40, 300 e 500.
- b) 200, 500 e 400.
- ▶ c) 400, 30 e 200.
- d) 500, 20 e 4000.
- e) 2000, 50 e 3000.

14 - Um paciente internado na UTI precisa utilizar 500 mg de um medicamento que após a reconstituição apresenta uma concentração de 0,8 g/2 mL. O volume necessário para alcançar a dosagem solicitada é:

- a) 1,50 mL.
- ▶ b) 1,25 mL.
- c) 1,00 mL.
- d) 0,75 mL.
- e) 0,50 mL.

- 15 - Um paciente pediátrico precisa de 5 mL de um medicamento líquido para ser administrado a cada 6 horas. Porém, o referido medicamento é encontrado somente em comprimidos de 80 mg. Nesse caso, quantos comprimidos são necessários para preparar 200 mL de uma suspensão oral com concentração final de 2 mg/mL?
- a) 3.
 - b) 4.
 - ▶ c) 5.
 - d) 6.
 - e) 7.
- 16 - Após a administração oral de 400 mg de um medicamento, a concentração plasmática resultou em 0,1g/L. Considerando os dados apresentados, o volume de distribuição aparente é:
- a) 400 mL.
 - b) 450 mL.
 - c) 500 mL.
 - ▶ d) 4000 mL.
 - e) 5000 mL.
- 17 - Na terapia intravenosa, alguns fármacos podem ser adsorvidos no recipiente e conjunto de administração. Levando em consideração a afirmativa, assinale a alternativa correta.
- ▶ a) A nitroglicerina deve ser utilizada em recipiente de plástico compatível ou de vidro.
 - b) O plástico fornece um ambiente hidrofílico, o qual favorece a adsorção.
 - c) A interação de alguns fármacos com o vidro sódico/cálcico pode facilitar a migração do fármaco.
 - d) Para diminuir a adsorção pode ser utilizado tubo de diâmetro maior durante a administração.
 - e) Cloridrato de amiodarona e cloridrato de prometazina são exemplos de fármacos que em solução aquosa são adsorvidos por recipientes de vidro borossilicato ou sódico-alcalino.
- 18 - Sobre os esquemas de imunização infantil e de adultos, assinale a alternativa correta.
- a) Ao ser administrada em crianças entre 7 e 12 anos, a vacina contra varicela deve respeitar o intervalo mínimo de 20 dias entre as doses.
 - b) A vacina MMR deve ter a primeira dose administrada entre 15 e 18 meses de idade e a segunda dose entre 6 e 8 anos e, caso o paciente não seja vacinado, ele pode receber as duas doses em qualquer idade com um intervalo de pelo menos 7 dias entre elas.
 - ▶ c) Depois receber a vacina contra varicela-zóster (VZV), o paciente pode transmitir o vírus.
 - d) Se houver alguma reação nos primeiros 7 dias após a vacinação contra varicela, os salicilatos são os medicamentos de primeira escolha.
 - e) A vacina contra papilomavírus é recomendada para crianças a partir de 5 anos e para mulheres grávidas.
- 19 - No que diz respeito aos cuidados em relação à administração e à autoadministração de fármacos biotecnológicos, assinale a alternativa correta.
- a) O fármaco imatinibe deve ser armazenado entre 2 e 8 °C.
 - b) As insulinas devem ser agitadas vigorosamente antes de cada administração.
 - c) Os fármacos etanercepte e cetuximabe devem ser armazenados entre 15 e 30 °C.
 - d) O fármaco eptifibatida pode ser armazenado em temperatura ambiente por até 6 meses.
 - ▶ e) Os fármacos bevacizumabe e interferon beta-1a devem ser armazenados entre 2 e 8 °C.
- 20 - Um paciente utiliza 4 comprimidos ao dia de um determinado medicamento de referência que custa R\$ 0,80 cada e quer trocá-lo pelo medicamento genérico que custa R\$ 0,60 cada comprimido. Nesse caso, quanto o paciente economizará a cada 30 dias com a troca e quanto, em porcentagem, o custo do genérico corresponde ao custo do medicamento de referência, respectivamente?
- a) R\$ 6,00 e 90%.
 - b) R\$ 12,00 e 50%.
 - c) R\$ 20,00 e 95%.
 - ▶ d) R\$ 24,00 e 75%.
 - e) R\$ 30,00 e 80%.
- 21 - Um pediatra solicita ao farmacêutico orientação para alterar a concentração da suspensão de um antibiótico, de modo a facilitar a administração. O pediatra prescreve uma dose de 200 mg de amoxicilina por colher de chá (5 mL). O produto disponível comercialmente indica, em suas instruções, que a adição de 68 mL de água purificada resulta em um volume de 100 mL de suspensão, com uma concentração de 250 mg de amoxicilina em 5 mL de suspensão. Quantos mililitros de água purificada devem ser adicionados ao pó de amoxicilina para preparar uma suspensão na concentração de 200 mg por colher de chá?
- a) 25 mL.
 - b) 54 mL.
 - c) 80 mL.
 - ▶ d) 93 mL.
 - e) 125 mL.

22 - Os medicamentos são responsáveis por uma grande parcela dos gastos em saúde, de modo que as atividades de programação, aquisição, armazenamento e distribuição são atividades gerenciais do ciclo de assistência farmacêutica que exigem adequado planejamento. Com relação aos métodos de programação de medicamentos, considere as seguintes afirmativas:

1. O método do consumo histórico baseia-se na análise de consumo de medicamentos em uma série histórica de tempo, incluindo as perdas ou saídas não regulares do produto.
2. O método do perfil epidemiológico deve considerar os dados populacionais de prevalência ou incidência das doenças, os medicamentos padronizados e os esquemas terapêuticos comumente utilizados.
3. O método de oferta de serviços baseia-se na estimativa de medicamentos em função da disponibilidade de serviços ofertados a uma determinada população, além do consumo histórico dos medicamentos.
4. O método de consumo ajustado não utiliza dados de consumo, demográficos ou epidemiológicos da população atendida, mas extrapola dados de consumo por comparação a outras áreas ou populações semelhantes.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- ▶ b) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

23 - O intervalo de referência para a glicemia de jejum é geralmente entre 70 a 100 mg/dL. Distúrbios glicêmicos que podem ocorrer com o nível sérico de glicose são a hiperglicemia, quase sempre associada ao diabetes mellitus, e a hipoglicemia. Com relação às alterações que podem estar associadas a esses distúrbios, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) No diabetes, na ausência de insulina, a elevação de glicose sanguínea é acompanhada da elevação de potássio, uma vez que esse eletrólito acompanha a entrada de glicose na célula.
- b) Em razão do aumento do metabolismo de gorduras no diabetes, ocorre a diminuição na produção de ácido acetoacético, levando à alcalose metabólica.
- c) O paciente em coma hiperosmolar não cetótico pode apresentar soro hiperosmolar, hiperglicemia, hipercalemia e hipernatremia.
- d) O teste oral de tolerância à glicose é indicado para avaliar alterações metabólicas em pacientes com suspeita de hipoglicemia.
- e) Glicemias elevadas causam, a longo prazo, a diminuição da glicosilação da hemoglobina, razão pela qual a avaliação da hemoglobina glicosilada é um indicador confiável da glicemia em um período de 2 a 3 meses.

24 - A dispensação é uma das atividades da assistência farmacêutica, devendo ser estruturada e sistematizada de modo a assegurar que o medicamento seja entregue ao usuário certo, na dose prescrita, na quantidade adequada e que sejam fornecidas as informações suficientes para o uso correto (OMS, 1993). Com relação à dispensação de medicamentos, considere as seguintes afirmativas:

1. Contribuir para a adesão ao tratamento e minimizar erros de prescrição são objetivos da dispensação.
2. O serviço de dispensação tem como estratégia o acesso ao medicamento e, como foco, a promoção do uso racional de medicamentos.
3. Utilizando sistemas de registro de dispensação é possível detectar usuários em risco de não adesão aos tratamentos prescritos.
4. Os medicamentos que compõem o elenco da RENAME devem estar disponíveis em qualquer serviço de dispensação de um determinado município.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 4 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

***25 - Com relação aos medicamentos sujeitos a controle especial, regidos pela Portaria nº 344/98 (MS/SVS) e suas atualizações, assinale a alternativa correta.**

- a) Cirurgões-dentistas e médicos veterinários podem prescrever substâncias sujeitas a controle especial, exceto aquelas constantes nas listas A1, A2 e A3, desde que para uso odontológico ou veterinário, respectivamente.
- b) Amitriptilina, imipramina e alprazolam são antidepressivos constantes da lista C1, cuja dispensação exige a retenção de receita especial de cor branca, com validade de 30 dias em todo o território nacional.
- c) Diazepam, bromazepam e metilfenidato são benzodiazepínicos constantes da lista B1, cuja dispensação exige a retenção da notificação de receita azul, com validade de 30 dias no território do estado de emissão.
- d) Sibutramina e femproporex são anorexígenos constantes da lista B2, cuja dispensação exige a retenção da notificação de receita azul, com validade de 30 dias em todo o território nacional.
- e) A notificação de receita A, de cor amarela, para medicamentos contendo substâncias das listas A1, A2 e A3, tem validade de 30 dias em todo o território nacional, sendo necessária receita médica com justificativa de uso para aquisição fora do estado de emissão.

*** Questão anulada, portanto todos os candidatos serão pontuados.**

26 - Com relação aos distúrbios do trato gastrointestinal e aos fármacos utilizados nessas situações, assinale a alternativa INCORRETA.

- ▶ a) A lactulose é um laxativo que pode ser indicado nos casos em que se deseja um efeito rápido e, nos demais casos, os laxativos estimulantes, como o bisacodil, são preferenciais pela baixa ocorrência de cólicas intestinais.
- b) A maioria dos antiácidos de uso comum contém sais de magnésio e alumínio, os quais podem causar diarreia e constipação, respectivamente, de modo que seu uso combinado pode preservar a função normal do intestino.
- c) O tratamento de escolha para úlceras gástricas associadas com *Helicobacter pylori* é a combinação de inibidores da bomba de prótons e agentes anti-infecciosos, como amoxicilina, metronidazol e claritromicina.
- d) Antagonistas de receptores H1 são eficazes contra náuseas e vômitos, porém causam efeitos adversos como sonolência e sedação.
- e) A reidratação oral para manutenção do equilíbrio hidroeletrólítico é a primeira prioridade nos casos de diarreias, porém alguns casos podem necessitar de terapia mais agressiva como, por exemplo, com antimicrobianos.

27 - Sobre os medicamentos utilizados no tratamento da hipertensão arterial, considere as seguintes afirmativas:

1. **Captopril e enalapril são fármacos anti-hipertensivos pertencentes à classe dos inibidores da enzima conversora de angiotensina, cujos efeitos são potencializados quando administrados junto com alimentos.**
2. **Losartana e valsartana são fármacos anti-hipertensivos pertencentes à classe dos bloqueadores de receptores da angiotensina, considerados de escolha para pacientes portadores de diabetes, além da hipertensão, por promover proteção renal nesses indivíduos.**
3. **Concentrações aumentadas de cálcio provocam aumento da contração das células musculares cardíacas e das células musculares lisas vasculares e, por esse motivo, fármacos bloqueadores de cálcio como o anlodipino e verapamil são utilizados no tratamento da hipertensão arterial.**
4. **Diuréticos tiazídicos, como a hidroclorotiazida, são usados amplamente para o tratamento da hipertensão, tanto sozinhos quanto combinados com outros fármacos anti-hipertensivos.**

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

28 - A dose inicial de manutenção de vancomicina para crianças com menos de uma semana de vida é de 15 mg/kg a cada 18 horas. O produto disponível na farmácia é uma solução para injeção contendo 500 mg de vancomicina em cada 25 mL e deve ser administrado na posologia indicada para um bebê de 2.500 gramas. A dose de vancomicina a ser administrada para esse bebê e o volume necessário de solução para injeção são, respectivamente:

- a) 37,5 mg – 0,75 mL.
- b) 675 mg – 33,75 mL.
- ▶ c) 0,0375 g – 1,875 mL.
- d) 1,25 g – 62,5 mL.
- e) 37,5 g – 1,875 mL.

29 - Uma prescrição pediátrica indica a administração de 8 gotas de cetoprofeno solução oral a cada 6 horas, durante 4 dias. A solução oral disponível comercialmente apresenta a concentração de 2% (m/v) e cada 1 mL corresponde a 20 gotas da solução. A farmácia do município, no entanto, dispõe apenas do cetoprofeno na forma farmacêutica xarope, cuja concentração é de 1 mg/mL. Quantos mililitros de xarope devem ser administrados em cada dose, para equivaler à dose prescrita em gotas?

- a) 0,4 mL.
- b) 0,8 mL.
- ▶ c) 8 mL.
- d) 32 mL.
- e) 80 mL.

30 - De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a farmacovigilância é a ciência relativa à detecção, avaliação, compreensão e prevenção dos efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados a medicamentos. Com relação a esse tema, assinale a alternativa correta.

- a) Dentre os objetivos da farmacovigilância destaca-se a quantificação dos efeitos adversos comuns já descritos para os medicamentos.
- b) O monitoramento sobre eficácia e segurança dos medicamentos é realizado pela farmacocinética de formulações comercializadas.
- c) A farmacovigilância realiza o monitoramento de problemas relacionados aos medicamentos.
- d) A notificação de eventos adversos é restrita a profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, farmacêuticos e odontólogos, pois necessita de informações técnicas do medicamento, muitas vezes desconhecidas por cidadãos leigos.
- ▶ e) Uma reação adversa pode ser definida como qualquer efeito prejudicial ou inesperado que se apresente após a administração de doses normalmente utilizadas no homem para profilaxia, diagnóstico ou tratamento de uma enfermidade.

31 - Um farmacêutico vai manipular uma preparação cuja formulação requer 145 mL de óleo mineral, entretanto deverá converter todos os componentes em peso. Considerando que a densidade do óleo mineral é $0,87 \text{ g/cm}^3$, os demais insumos devem pesar juntos:

- a) 11,6 g.
- b) 13,4 g.
- ▶ c) 126,15 g.
- d) 127,8 g.
- e) 147,24 g.

32 - A benzilpenicilina benzatina, um composto com ação bactericida, responsável por eliminar bactérias sensíveis à penicilina G, é um fármaco insolúvel prescrito para ser administrado por via intramuscular. A forma farmacêutica capaz de incorporar a benzilpenicilina benzatina na forma líquida é:

- a) o aerossol.
- b) o enema.
- c) a emulsão.
- d) o colutório.
- ▶ e) a suspensão.

33 - Dentre as formas farmacêuticas semissólidas destacam-se as dispersões obtidas a partir de polímeros gelificantes. O polímero que é utilizado para incorporação de substâncias ácidas é:

- ▶ a) a hidroxietilcelulose.
- b) o carbopol 2020.
- c) a carboximetilcelulose.
- d) o alginato de sódio.
- e) a trietanolamina.

34 - Uma criança de 8 anos de idade apresenta um quadro febril e a prescrição indica uso de dipirona solução oral 5 mL. O fármaco e a formulação base que o farmacêutico deve manipular são:

- a) xarope simples, contendo 85% de sacarose.
- ▶ b) xarope dietético de carboximetilcelulose, contendo edulcorante natural.
- c) solução glicerinada 30:10.
- d) solução alcoólica 30%, contendo sorbitol e xilitol 30:50.
- e) xarope de glicose e álcool 60:10.

35 - Considere os seguintes medicamentos:

1. Carvedilol, succinato de metoprolol, cefalexina, digoxina e cloridrato de verapamil.
2. Carvedilol, digoxina, maleato de enalapril, espirolactona, losartana potássica e hidroclorotiazida.
3. Maleato de enalapril, cloridrato de amiodarona, cloridrato de olmesartana e acetato de hidrocortisona.
4. Hidroclorotiazida, maleato de enalapril, cloridrato clomipramina e espirolactona, acitretina.

São medicamentos utilizados para insuficiência cardíaca que fazem parte da lista RENAME os listados em:

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

36 - Sobre via de administração de fármacos, considere as seguintes afirmativas:

1. Na via parenteral o fármaco é introduzido no organismo por meio de agulha, em diferentes lugares e profundidade do corpo, e as principais vias parenterais são a subcutânea, intramuscular e intravenosa, sendo esta última preferivelmente usável quando há a necessidade de uma ação rápida ou quando o paciente não pode receber o fármaco por via oral.
2. A via tópica é utilizada visando um efeito local, embora também possa ser utilizada para efeitos sistêmicos, como anticoncepcional adesivo, sendo que as formulações farmacêuticas usadas nessa via para atingir nível tópico podem ser pomadas, unguentos, pastas e ceratos.
3. Na via respiratória, o fármaco é liberado na forma de gás, aerossol ou de partículas sólidas ultrafinas que são absorvidos pelo pulmão, sendo que o fator determinante dessa via é o tamanho das partículas a serem absorvidas; quanto maior é o tamanho da partícula, maior é o grau de penetração na região alveolar, que é a zona de absorção rápida.
4. A administração via intramuscular permite que o medicamento seja injetado diretamente no músculo, sendo essa via indicada para medicamentos de aplicação única ou de efeito mais prolongado, como o caso de anticoncepcionais injetáveis que devem ter pequeno volume.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

37 - Quanto à liberação transdérmica de fármacos e a manipulação da barreira funcional da pele por meio da transformação de formulações tópicas em formas farmacêuticas bem-sucedidas, considere as seguintes afirmativas:

1. **Hormônios podem atravessar a camada córnea, com auxílio de substâncias emolientes.**
2. **Antibióticos tópicos e antimicrobianos auxiliam a barreira danificada a eliminar a infecção.**
3. **Os agentes protetores solares e a camada córnea protegem os tecidos viáveis contra radiação ultravioleta.**
4. **Pode-se direcionar fármacos para tecidos viáveis da pele, sem utilizar a via oral, a via sistêmica ou outras rotas terapêuticas.**

Assinale a alternativa correta.

- a) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- ▶ b) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- e) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.

38 - A respeito da correlação da biodisponibilidade com a forma farmacêutica e a via de administração do fármaco, considere as seguintes afirmativas:

1. **Para que um fármaco seja eficaz, é necessário que uma quantidade significativa chegue ao sítio de ação.**
2. **O tempo para o fármaco entrar na circulação sanguínea depende tanto do tamanho das partículas quanto da dissolução dessas partículas no solvente.**
3. **Um fármaco pode apresentar diferenças na biodisponibilidade decorrentes das vias de administração, formas farmacêuticas e formulações.**
4. **Quando um fármaco é administrado por via intravenosa é colocado diretamente no sangue, motivo pelo qual se pode ter certeza de que toda a quantidade desse fármaco alcançou a circulação sistêmica.**

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

39 - Com relação às formas farmacêuticas e vias de administração, considere as seguintes relações:

Via de administração	Formas farmacêuticas
1. Oral.	Cápsulas, grânulos ou soluções.
2. Retal.	Cremes, pomadas ou enemas.
3. Parenteral.	Óvulos, velas e enemas.
4. Nasal.	Inalações, unguentos e suspensões.
5. Auricular.	Soluções, dispersões e colutórios.

A forma farmacêutica está corretamente relacionada à via de administração nos itens:

- ▶ a) 1 e 2 apenas.
- b) 3 e 4 apenas.
- c) 2, 4 e 5 apenas.
- d) 1, 3 e 5 apenas.
- e) 1, 2, 3, 4 e 5.

40 - A insulina, um hormônio polipeptídico, amplamente utilizado na regulação do metabolismo de carboidratos, lipídeos e proteínas, pode apresentar variações no seu grau de atividade. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

- a) A insulina de ação lenta ou intermediária tem duração de um dia inteiro e, por isso, a quantidade no sangue mantém-se constante, para imitar a insulina basal.
- ▶ b) As insulinas utilizadas para o papel de basal são as lentas e ultralentas, cujo principal objetivo é a manutenção da glicemia estável no período entre as refeições.
- c) A insulina de ação regular tem ação instantânea e deve ser aplicada imediatamente após ingestão de alimentos.
- d) A insulina de ação prolongada é uma insulina de ação moderada-lenta que deve ser aplicada de duas a três vezes ao dia.
- e) A insulina de ação rápida age instantaneamente e seu efeito permanece durante 12 a 24 horas.

41 - A Portaria do Ministério da Saúde nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, dispõe sobre a Política Nacional de Medicamentos e determina que a assistência farmacêutica, coordenada e disciplinada em âmbito nacional pelos três gestores do Sistema, deverá estar fundamentada na descentralização da gestão, na promoção do uso racional dos medicamentos, na otimização e na eficácia do sistema de distribuição no setor público e no desenvolvimento de iniciativas que possibilitem a redução nos preços dos produtos, viabilizando, inclusive, o acesso da população aos produtos no âmbito do setor privado.

A diretriz que trata desse aspecto da assistência farmacêutica é:

- a) o desenvolvimento e capacitação de recursos humanos.
- b) a regulamentação sanitária de medicamentos.
- c) a garantia da segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos.
- d) a promoção da produção de medicamentos.
- ▶ e) a reorientação da assistência farmacêutica.

42 - A Resolução do Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde nº 338, de 6 de maio de 2004, aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. É correto afirmar que fazem parte dessa política os seguintes eixos, EXCETO:

- a) a implementação de forma intersetorial, e em particular, com o Ministério da Ciência e Tecnologia, de uma política pública de desenvolvimento científico e tecnológico, envolvendo os centros de pesquisa e as universidades brasileiras, com o objetivo do desenvolvimento de inovações tecnológicas que atendam os interesses nacionais e as necessidades e prioridades do SUS.
- b) a definição e pactuação de ações intersetoriais que visem à utilização das plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos no processo de atenção à saúde, com respeito aos conhecimentos tradicionais incorporados, com embasamento científico, com adoção de políticas de geração de emprego e renda, com qualificação e fixação de produtores, envolvimento dos trabalhadores em saúde no processo de incorporação dessa opção terapêutica e baseada no incentivo à produção nacional, com a utilização da biodiversidade existente no País.
- ▶ c) o estabelecimento de critérios técnicos de organização e funcionamento da atenção homeopática em todos os níveis de complexidade, de modo a garantir a oferta de serviços seguros, efetivos e de qualidade.
- d) o estabelecimento de mecanismos adequados para a regulação e monitoração do mercado de insumos e produtos estratégicos para a saúde, incluindo os medicamentos.
- e) a promoção do uso racional de medicamentos, por intermédio de ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o consumo.

43 - A Portaria do Ministério da Saúde nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelece que é uma responsabilidade comum a todas as esferas de governo:

- a) destinar recurso federal para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica, de modo mensal, regular e automático, prevendo, entre outras formas, o repasse fundo a fundo para custeio e investimento das ações e serviços.
- b) prestar apoio integrado aos gestores dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios no processo de qualificação e de consolidação da Atenção Básica.
- c) apoiar a articulação de instituições, em parceria com as Secretarias de Saúde Municipais, Estaduais e do Distrito Federal, para formação e garantia de educação permanente e continuada para os profissionais de saúde da Atenção Básica, de acordo com as necessidades locais.
- d) articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica.
- ▶ e) assegurar ao usuário o acesso universal, equânime e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS, além de outras atribuições que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores.

44 - Com base na Portaria do Ministério da Saúde nº 344, de 12 de maio de 1998, que dispõe sobre o regulamento técnico de substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, e suas atualizações, é correto afirmar que ficam isentos de Autorização Especial as empresas, instituições e órgãos na execução das seguintes atividades e categorias a eles vinculadas, EXCETO:

- a) farmácias, drogarias e unidades de saúde que somente dispensem medicamentos objeto desse regulamento técnico, em suas embalagens originais, adquiridos no mercado nacional.
- b) órgãos de repressão a entorpecentes.
- c) laboratórios de análises clínicas que utilizem substâncias objeto desse regulamento técnico unicamente com finalidade diagnóstica.
- ▶ d) empresas que exerçam, exclusivamente, a atividade de transporte de substâncias constantes das listas desse regulamento técnico e os medicamentos que as contenham.
- e) laboratórios de referência que utilizem substâncias objeto desse regulamento técnico na realização de provas analíticas para identificação de drogas.

45 - Segundo a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras providências, deverão contar obrigatoriamente com a assistência de técnico responsável, inscrito no Conselho Regional de Farmácia, durante todo o horário de funcionamento, os seguintes estabelecimentos:

- a) farmácia, drogaria, posto de medicamento, unidade volante e dispensário de medicamentos.
- ▶ b) farmácia e drogaria.
- c) farmácia, drogaria, distribuidor e dispensário de medicamentos.
- d) distribuidor, representante, importador e exportador e dispensário de medicamentos.
- e) supermercado, armazém, empório, loja de conveniência e "drugstore".

46 - Com base na Resolução RDC ANVISA nº 44, de 17 de agosto de 2009, que dispõe sobre boas práticas farmacêuticas, além de: legibilidade e ausência de rasuras e emendas; concentração; dosagem; forma farmacêutica e quantidade; identificação do usuário e modo de usar ou posologia, são itens que o farmacêutico deverá avaliar nas receitas:

- ▶ a) identificação do medicamento; duração do tratamento; local e data da emissão; e assinatura e identificação do prescritor com o número de registro no respectivo conselho profissional.
- b) denominação comum brasileira (DCB); identificação do medicamento; duração do tratamento; local e data da emissão; e assinatura e identificação do prescritor com o número de registro no respectivo conselho profissional.
- c) identificação do medicamento; local e data da emissão e assinatura; e identificação do prescritor com o número de registro no respectivo conselho profissional.
- d) denominação comum brasileira (DCB); identificação do medicamento; local e data da emissão; e assinatura e identificação do prescritor com o número de registro no respectivo conselho profissional.
- e) denominação comum brasileira (DCB); Classificação Internacional de Doenças (CID); identificação do medicamento; duração do tratamento; local e data da emissão; e assinatura e identificação do prescritor com o número de registro no respectivo conselho profissional.

47 - Considerando a Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas, assinale a alternativa correta.

- a) O estabelecimento deverá ter a presença de farmacêutico durante todo o horário de funcionamento, excetuando o intervalo para refeição.
- b) O estabelecimento deverá ter localização conveniente, sob o aspecto sanitário e mercadológico.
- c) O estabelecimento deverá dispor de equipamentos necessários à conservação adequada de imunobiológicos, sendo facultativa a planilha de controle periódico de temperatura.
- d) O gerente comercial e o farmacêutico exercem a atividade de técnicos responsáveis e devem informar ao paciente as interações medicamentosas e o correto manuseio dos medicamentos.
- ▶ e) É obrigatório prestar orientação farmacêutica com vistas a esclarecer ao paciente a relação benefício e risco, a conservação e a utilização de fármacos e medicamentos inerentes à terapia.

48 - A RDC ANVISA nº 67, de 8 de outubro de 2007 dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficinas para Uso Humano em farmácias que devem estar regularizadas nos órgãos de Vigilância Sanitária, conforme legislação vigente, e atender às disposições dessa Resolução e dos anexos que forem aplicáveis. São requisitos para regularização do funcionamento da farmácia, no aspecto sanitário:

- a) Manual de Boas Práticas de Manipulação; licença sanitária expedida pela ANVISA, conforme legislação vigente; e Autorização Especial, quando manipular substâncias sujeitas a controle especial.
- ▶ b) Manual de Boas Práticas de Manipulação; autorização de funcionamento de empresa (AFE) expedida pela ANVISA, conforme legislação vigente; e autorização especial, quando manipular substâncias sujeitas a controle especial.
- c) Manual de Boas Práticas de Fabricação; licença sanitária expedida pela ANVISA, conforme legislação vigente; e autorização especial, quando manipular substâncias de baixo índice terapêutico.
- d) Manual de Boas Práticas de Fabricação; regularização no órgão de fiscalização da profissão farmacêutica (Conselho Federal de Farmácia – CFF); autorização de funcionamento de empresa (AFE) expedida pela ANVISA, conforme legislação vigente; e autorização especial, quando manipular substâncias sujeitas a controle especial.
- e) Manual de Boas Práticas de Manipulação; licença sanitária expedida pela ANVISA, conforme legislação vigente; e autorização especial, quando manipular substâncias de baixo índice terapêutico.

***49 - De acordo com a Portaria do Ministério da Saúde nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, são todas doenças ou agravos de notificação imediata (até 24 horas):**

- a) botulismo, cólera, doenças exantemáticas (sarampo e rubéola) e malária na região extra-Amazônica.
- b) febre maculosa e outras rickettsioses, leishmaniose tegumentar americana, febre tifoide e malária na região extra-Amazônica.
- c) botulismo, hanseníase, doença de Chagas aguda, violência sexual e tentativa de suicídio.
- d) botulismo, doenças exantemáticas (sarampo, rubéola), doença de Chagas aguda e febre tifoide.
- e) doença aguda pelo vírus Zika, doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ), coqueluche e febre de chikungunya.

50 - Sobre as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde, instâncias colegiadas com as quais o Sistema Único de Saúde (SUS) conta em cada esfera de governo, conforme a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, é correto afirmar:

- a) O Conselho de Saúde tem caráter deliberativo e é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço e profissionais de saúde, atuando na formulação de estratégias e no controle da execução da política de seguridade social.
- b) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) e os Conselhos de Classe Profissional da Saúde terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- ▶ c) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- d) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, deliberado e aprovado pelo gestor do nível de governo correspondente.
- e) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Legislativo do nível de governo correspondente.

*** Questão anulada, portanto todos os candidatos serão pontuados.**