

## Processo Seletivo **RMISFC - FARMÁCIA**

**2026/01**

**COMPONENTES:** Conhecimentos Gerais do Sistema Único de Saúde (SUS), Conhecimentos Específicos Sobre o Programa de Saúde da Família e Comunidade, Conhecimentos Específicos Categoria Profissional Farmácia.

### Instruções

- Não se comunique, em hipótese alguma, com outros candidatos.
- Não é permitida a consulta a apontamentos, livros ou dicionários.
- Verifique se o seu Caderno de Questões apresenta todas as folhas numeradas corretamente. Caso haja algum problema, comunique o fiscal de sala.
- A prova é composta por 50 questões objetivas, para as quais o candidato deverá assinalar a opção correta e, em seguida, **transferir as respostas para o Cartão-Resposta**
- O candidato deverá assinalar suas respostas no cartão-resposta, exclusivamente, com caneta esferográfica azul ou preta, corpo plástico cristalino ou transparente, preenchendo completamente o alvéolo do cartão.
- Não haverá substituição do Cartão-Resposta por motivo de erro ou rasura no seu preenchimento. É proibida a utilização de qualquer tipo de corretivo.
- Não serão consideradas as respostas que não forem transportadas para o Cartão-Resposta.
- Qualquer símbolo, sinal, desenho, recado, orações ou mensagens, inclusive religiosas, nome, apelido, pseudônimo ou rubrica, colocados nas folhas de resposta das provas serão considerados elementos de identificação do candidato. Apresentando qualquer destes elementos, a prova será desconsiderada, não corrigida e atribuir-lhe-á pontuação zero.
- Os três últimos candidatos de cada sala deverão permanecer no local até que todos entreguem suas provas. Após assinarem o documento correspondente, deverão deixar a sala simultaneamente.

**Boa Prova!**

<b>CONHECIMENTOS BÁSICOS SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)</b>
---

**QUESTÃO 1**

O Ministério da Saúde passou a adotar o CPF como identificador único no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio do Cartão Nacional de Saúde. Considerando essa mudança, assinale a alternativa correta:

- ( A ) A adoção do CPF como identificador único impede o atendimento de cidadãos que não possuam esse documento, especialmente em situações de emergência.
- ( B ) O antigo número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) deixa de existir e será totalmente substituído pelo CPF em todos os sistemas do SUS.
- ( C ) A unificação dos registros pelo CPF visa reduzir duplicidades, melhorar a continuidade do cuidado e qualificar as informações utilizadas na gestão e nas políticas públicas.
- ( D ) A utilização do CPF como identificador único é restrita aos serviços de Atenção Primária à Saúde, não sendo aplicada aos demais níveis de atenção.

**QUESTÃO 2**

Em uma Unidade Básica de Saúde, a equipe identifica que pessoas em situação de rua e migrantes recentes do município têm dificuldade de acesso aos serviços de saúde, principalmente por não possuírem documentação completa. Diante dessa realidade, a gestão local decide manter o atendimento a esses usuários, ofertando ações de promoção, prevenção e cuidado contínuo, além de articular encaminhamentos para outros pontos da rede, conforme as necessidades identificadas. A conduta adotada pela equipe está mais diretamente relacionada aos princípios do Sistema Único de Saúde de:

- ( A ) Universalidade e integralidade, ao garantir acesso aos serviços de saúde e cuidado contínuo, independentemente da condição social ou documental do usuário.
- ( B ) Equidade e descentralização, ao restringir o atendimento aos usuários cadastrados formalmente no sistema de saúde.
- ( C ) Hierarquização e regionalização, ao priorizar exclusivamente o atendimento hospitalar para populações vulneráveis.
- ( D ) Universalidade e igualdade, ao ofertar exatamente os mesmos serviços a todos os usuários, sem considerar suas necessidades específicas.

**QUESTÃO 3**

No contexto da Vigilância Epidemiológica, quando ocorre um aumento repentino do número de casos de uma doença, acima do esperado, mas restrito a uma área geográfica delimitada (como um bairro ou instituição), caracteriza-se um(a):

- ( A ) Pandemia.
- ( B ) Endemia.
- ( C ) Surto.
- ( D ) Prevalência.

#### QUESTÃO 4

A Lei nº 8.080/1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Em seu Artigo 3º, a lei estabelece os fatores determinantes e condicionantes da saúde. Segundo o texto legal, a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros:

- ( A ) Apenas a hereditariedade e a ausência de doenças infectocontagiosas.
- ( B ) O meio ambiente, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
- ( C ) Exclusivamente o acesso a serviços hospitalares de alta complexidade.
- ( D ) A capacidade individual de resiliência e a prática de atividades religiosas.

#### QUESTÃO 5

Durante o planejamento de ações de saúde para o próximo semestre, a equipe de uma Unidade de Saúde da Família analisa os indicadores epidemiológicos de uma doença crônica não transmissível em sua área de abrangência. Ao comparar os dados com o ano anterior, observa-se que o coeficiente de prevalência da doença aumentou, enquanto o coeficiente de incidência permaneceu estável. Com base nos conceitos de indicadores de saúde, assinale a alternativa que apresenta a interpretação MAIS adequada para esse achado:

- ( A ) Houve aumento no número de casos novos da doença, indicando maior risco de adoecimento da população.
- ( B ) A letalidade da doença aumentou, reduzindo o tempo de sobrevivência após o diagnóstico.
- ( C ) Ocorreu melhora no tratamento e no acompanhamento clínico, resultando em maior sobrevida das pessoas com a doença.
- ( D ) As ações de prevenção primária foram ampliadas, reduzindo a ocorrência de novos casos na população.

#### QUESTÃO 6

Durante a campanha de vacinação contra a COVID-19, uma equipe da Atenção Primária à Saúde observa baixa adesão de determinados grupos populacionais, influenciada por desinformação e hesitação vacinal. Diante desse cenário, a equipe planeja ações alinhadas à Política Nacional de Imunizações (PNI) e aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando a PNI e a organização do SUS, assinale a alternativa correta:

- ( A ) A vacinação contra a COVID-19 no SUS é restrita a grupos prioritários definidos nacionalmente, não podendo ser ampliada conforme a situação epidemiológica local.
- ( B ) A vacinação é uma ação exclusiva da Vigilância Epidemiológica, não cabendo às equipes da Atenção Primária a responsabilidade pela educação em saúde.
- ( C ) A adesão à vacinação depende exclusivamente da decisão individual do cidadão, não sendo papel do SUS intervir por meio de ações educativas ou comunitárias.
- ( D ) A vacinação contra a COVID-19 integra as ações de vigilância e promoção da saúde, devendo ser acompanhada de estratégias de educação e comunicação para ampliar a cobertura vacinal.

### QUESTÃO 7

Um usuário procura uma Unidade Básica de Saúde relatando sofrimento emocional, endividamento e prejuízos familiares relacionados ao uso excessivo de jogos de apostas on-line. Considerando as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Guia de Cuidado para Pessoas com Problemas Relacionados a Jogos de Apostas" (Ministério da Saúde, 2026) e a organização do cuidado às pessoas com problemas relacionados a jogos de apostas, assinale a alternativa correta:

- ( A ) O atendimento a pessoas com problemas de apostas deve ser realizado exclusivamente em centros especializados de alta complexidade, devido à necessidade de isolamento social.
- ( B ) A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental como porta de entrada e ordenadora do cuidado, devendo realizar o acolhimento e a identificação precoce de comportamentos de risco.
- ( C ) O diagnóstico de transtorno de jogo impossibilita que o usuário seja atendido na APS, devendo este ser encaminhado para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
- ( D ) Por tratar-se de um comportamento individual, o SUS não deve articular ações intersetoriais (como educação e assistência social), focando apenas no tratamento farmacológico.

### QUESTÃO 8

Diversos programas e ações são desenvolvidos no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) para promover a saúde da população e prevenir agravos. Assinale a alternativa que apresenta uma ação ou programa que faz parte das estratégias da APS:

- ( A ) Sistema de regulação para acesso a cirurgias de média e alta complexidade.
- ( B ) Programa Brasil Sorridente.
- ( C ) Rede Hospitalar de Urgência e Emergência para atendimento de trauma.
- ( D ) Unidades para atendimento ambulatorial especializado.

### QUESTÃO 9

O Programa de Promoção e Proteção da Saúde e da Dignidade Menstrual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) tem entre suas ações:

- ( A ) a oferta gratuita de absorventes menstruais, a promoção de educação em saúde menstrual e a desconstrução de tabus associados ao ciclo menstrual.
- ( B ) a oferta gratuita de absorventes para todas as pessoas que menstruam, de qualquer faixa etária, desde que possuam renda familiar total de até dois salários-mínimos.
- ( C ) a promoção de cuidados exclusivos para gestantes e puérperas.
- ( D ) a garantia de acesso a contraceptivos apenas para mulheres com diagnóstico de anemia falciforme.

### QUESTÃO 10

As Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti), instituídas pela Portaria GM/MS nº 635 de 22 de maio de 2023, visam fortalecer a integralidade e a resolubilidade do cuidado. Sobre o funcionamento e as diretrizes das equipes eMulti, assinale a alternativa correta:

- ( A ) As eMulti são equipes independentes que não possuem vínculo territorial ou populacional com as equipes de Saúde da Família (eSF), atuando apenas sob demanda hospitalar.
- ( B ) Com a nova normativa, foi vedada a inclusão de especialidades médicas nas eMulti, restringindo a composição apenas a categorias da saúde não-médicas.
- ( C ) Uma das inovações das eMulti é a possibilidade de atendimento remoto (telessaúde), utilizando Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) para otimizar o cuidado e a discussão de casos.
- ( D ) As equipes eMulti devem focar exclusivamente na reabilitação física, sendo o apoio matricial e o planejamento conjunto com as equipes de referência atividades secundárias e facultativas.

### QUESTÃO 11

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece atribuições específicas e comuns a todos os profissionais que compõem as equipes que atuam na Atenção Primária. Com base nas diretrizes de trabalho em equipe na Estratégia Saúde da Família, assinale a alternativa que apresenta uma atribuição comum a todos os profissionais:

- ( A ) Indicação de internação hospitalar e realização de procedimentos cirúrgicos de média complexidade no âmbito da Unidade Básica de Saúde.
- ( B ) Realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita, no domicílio e em espaços comunitários como escolas e associações, conforme as necessidades locais e protocolos vigentes.
- ( C ) Coordenar exclusivamente as instâncias de controle social do SUS, como os Conselhos Municipais de Saúde, substituindo a representação dos usuários.
- ( D ) Restringir a análise da situação de saúde apenas aos dados clínicos individuais.

### QUESTÃO 12

Um usuário residente em uma área adscrita a determinada Unidade Básica de Saúde (UBS) procura atendimento em outra UBS do município, localizada fora de seu território de referência, por considerar mais fácil o acesso naquele momento. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta:

- ( A ) O atendimento deve ser negado, pois o usuário só pode ser atendido na UBS correspondente ao seu território de adscrição.
- ( B ) O atendimento pode ocorrer, pois a adscrição organiza o cuidado e o vínculo, mas não deve impedir o acesso do usuário aos serviços de saúde.
- ( C ) O atendimento só pode ser realizado em situações de urgência, devendo os demais casos serem encaminhados à UBS de origem.
- ( D ) O usuário deve ser orientado a procurar exclusivamente serviços de média ou alta complexidade quando estiver fora de seu território de adscrição.

### QUESTÃO 13

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) prevê diferentes tipos de equipes para a organização da Atenção Primária no Sistema Único de Saúde (SUS). Assinale a alternativa CORRETA de uma equipe prevista na PNAB:

- ( A ) Equipe de Atenção Domiciliar Externa (eADE).

- ( B ) B) Equipe de Pronto Atendimento Comunitário (ePAC).
- ( C ) C) Equipe de Atenção Especializada Ambulatorial (eAEA).
- ( D ) D) Equipe de Consultório na Rua (eCR).

#### **QUESTÃO 14**

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS estabelece diretrizes para a oferta de abordagens terapêuticas que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de doenças e recuperação da saúde. Sobre as PICS, assinale a alternativa correta:

- ( A ) As PICS devem ser utilizadas como substitutas exclusivas do modelo biomédico tradicional, sendo vedado o uso concomitante de tratamentos alopáticos e práticas integrativas.
- ( B ) Práticas como Acupuntura, Homeopatia, Yoga e Fitoterapia são exemplos de PICS institucionalizadas no SUS, podendo ser ofertadas em todos os níveis de atenção, com prioridade na Atenção Primária.
- ( C ) A oferta de PICS no SUS é restrita aos profissionais médicos com especialização na área, não sendo permitida a atuação de outros profissionais da equipe multiprofissional.
- ( D ) Por basearem-se em conhecimentos tradicionais e ancestrais, as PICS são isentas de monitoramento científico e de registro nos sistemas de informação em saúde do SUS.

#### **QUESTÃO 15**

Durante a avaliação de um programa de rastreamento na Atenção Primária à Saúde, a equipe observa um grande número de resultados positivos em pessoas que, após exames confirmatórios, não apresentam a doença investigada. Esse achado gera ansiedade nos usuários e aumento de procedimentos desnecessários. De acordo com os conceitos de epidemiologia clínica apresentados no Caderno de Atenção Primária nº 29, esse fenômeno está corretamente relacionado a:

- ( A ) Baixa sensibilidade do teste, resultando em aumento de casos falso-negativos.
- ( B ) Alta prevalência da doença na população rastreada.
- ( C ) Ocorrência de resultados falso-positivos associada à especificidade limitada do teste e à baixa prevalência da doença.
- ( D ) Viés de tempo de antecipação, que superestima a sobrevida dos indivíduos rastreados.

#### **QUESTÃO 16**

A equipe multiprofissional, percebeu que muitos usuários reclamam do tempo de espera e da dificuldade de falar com os profissionais fora das consultas agendadas. Em uma reunião de equipe, um residente propõe a implementação de uma Roda de Conversa com a comunidade e a reorganização da agenda para garantir o Acolhimento. Com base na Política Nacional de Humanização (PNH), essa proposta fundamenta-se em qual diretriz?

- ( A ) Ambiência, pois foca exclusivamente na reforma física da recepção para tornar a espera mais confortável com o uso de cadeiras e televisores.
- ( B ) Gestão Participativa e Cogestão, pois busca incluir os usuários e trabalhadores no processo de análise e decisão sobre a organização do serviço, democratizando as relações.

- ( C ) Atenção Terciária, pois o acolhimento é uma técnica de alta complexidade tecnológica que deve ser realizada apenas em hospitais especializados de grande porte.
- ( D ) Verticalização da Gestão, pois reforça que as decisões sobre o horário de atendimento devem ser tomadas apenas pelo Diretor da Unidade, sem interferência dos residentes ou usuários.

#### QUESTÃO 17

A equipe multiprofissional realiza reuniões de matriciamento para integrar referenciais teóricos e metodológicos de diferentes núcleos de saber, visando uma compreensão ampliada das necessidades dos usuários (domínio cognitivo). Paralelamente, a execução das intervenções no território exige que esses profissionais articulem suas práticas e enfrentem as tensões inerentes às fronteiras das competências profissionais e às disputas de poder (domínio pragmático). Com base na literatura sobre a organização do trabalho em saúde, essas duas dimensões — a da integração dos saberes e a da colaboração nas práticas — correspondem, respectivamente, aos conceitos de:

- ( A ) Interdisciplinaridade e Interprofissionalidade.
- ( B ) Multiprofissionalidade e Transdisciplinaridade.
- ( C ) Especialização e Divisão Técnica do Trabalho.
- ( D ) Intrapessoalidade e Gestão Verticalizada.

#### QUESTÃO 18

Em uma reunião de análise de indicadores, a equipe da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade observa que, embora o território apresente alta cobertura vacinal nominal, os casos de doenças imunopreveníveis em adultos jovens têm aumentado. O preceptor sugere que a equipe utilize os instrumentos de gestão da Vigilância em Saúde para intervir. Considerando as diretrizes da Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) para o planejamento e execução de ações pela equipe multiprofissional, assinale a alternativa correta:

- ( A ) O monitoramento de indicadores e a análise de riscos devem subsidiar o planejamento estratégico, sendo as metas e indicadores de vigilância componentes obrigatórios dos instrumentos de gestão, como o Plano de Saúde e a Programação Anual de Saúde.
- ( B ) A responsabilidade pela execução das ações de campo da vigilância epidemiológica, em situações de surtos locais, é transferida para a esfera estadual, cabendo à equipe multiprofissional da unidade apenas o suporte assistencial individual aos casos notificados.
- ( C ) O financiamento das ações de vigilância, por ser de natureza tripartite e crescente, deve ser integralmente destinado à aquisição de tecnologias de informação e insumos laboratoriais, dada a prioridade técnica desses elementos sobre a educação permanente dos trabalhadores.
- ( D ) A integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Primária pressupõe a unificação das bases de dados, de modo que a notificação negativa de agravos dispense a busca ativa no território, otimizando o tempo de resposta da equipe multiprofissional.

#### QUESTÃO 19

O preceptor da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade solicita que os residentes revisem o perfil epidemiológico do território para planejar as ações de vigilância. Para que os dados sejam inseridos corretamente no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), a equipe deve identificar quais patologias exigem a emissão da Ficha de Notificação. Com base na Portaria GM/MS nº



6.734, de 18 de março de 2025, assinale a alternativa que apresenta apenas doenças que integram a Lista Nacional de Notificação Compulsória:

- ( A ) Tuberculose, Hanseníase e Dengue.
- ( B ) Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Sífilis.
- ( C ) Asma Brônquica, Influenza (Gripe) e Varicela (Catapora).
- ( D ) Escabiose (Sarna), Pediculose e Hepatites Virais.

#### **QUESTÃO 20**

No exercício das atribuições de vigilância em saúde, no mesmo território de abrangência, dois eventos de saúde pública distintos: um caso suspeito de Sarampo em uma criança e o óbito de um adulto com diagnóstico suspeito de dengue. De acordo com a Lista Nacional de Notificação Compulsória, atualizada pela Portaria GM/MS nº 6.734, de 18 de março de 2025, assinale a alternativa que descreve o procedimento correto quanto à periodicidade e aos destinatários da notificação:

- ( A ) Ambos os eventos descritos possuem a mesma periodicidade de notificação e os mesmos destinatários, devendo ser notificados de forma imediata (em até 24 horas) para a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), para a Secretaria Estadual de Saúde (SES) e para o Ministério da Saúde (MS).
- ( B ) O óbito por dengue, devido à sua gravidade clínica e impacto na taxa de letalidade, exige notificação imediata (em até 24 horas) para as três esferas de gestão (SMS, SES e MS), enquanto o caso de sarampo deve seguir o fluxo de notificação imediata apenas para a instância municipal (SMS).
- ( C ) O sarampo, por ser uma doença exantemática em fase de eliminação no país, requer notificação imediata (em até 24 horas) para a SMS e SES, reservando-se a notificação tripartida (incluindo o Ministério da Saúde) apenas para o registro do óbito por dengue.
- ( D ) A notificação desses agravos deve ser realizada de forma semanal para a SMS, sendo que a comunicação imediata para as esferas estadual e federal ocorre apenas após a confirmação laboratorial dos casos pelos laboratórios de referência (LACEN).

#### **QUESTÃO 21**

Uma equipe de residentes da Saúde da Família observa falhas na adesão ao tratamento de parceiros de mulheres com Sífilis em Gestante (notificação semanal - Portaria GM/MS nº 6.734/2025). Para intervir, propõem um estudo que integra a escuta das usuárias, a reformulação imediata das práticas de busca ativa e a reavaliação contínua dos resultados durante o processo. Este delineamento de pesquisa caracteriza-se como:

- ( A ) Estudo Seccional, focado na análise de prevalência em um único ponto no tempo.
- ( B ) Pesquisa-Ação, focada na resolução de problemas práticos por meio da intervenção e reflexão.
- ( C ) Estudo de Coorte, focado no acompanhamento longitudinal de grupos para observar desfechos.
- ( D ) Pesquisa Etnográfica, focada na interpretação de significados culturais por observação prolongada.



### QUESTÃO 22

A organização do trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS) pressupõe que a equipe não seja apenas um agrupamento de diferentes profissionais, mas sim uma unidade que compartilha objetivos e responsabilidades sobre uma população. Segundo as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), uma das atribuições que deve ser exercida por todos os membros da equipe multiprofissional, independentemente da sua categoria técnica, é:

- ( A ) Realizar o diagnóstico clínico de patologias agudas e a prescrição de tratamentos farmacológicos de alta complexidade.
- ( B ) Participar do processo de territorialização e do mapeamento da área, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos.
- ( C ) Executar exclusivamente procedimentos técnicos dentro do consultório, evitando o envolvimento em questões sociais da comunidade.
- ( D ) Encaminhar obrigatoriamente todos os usuários que chegam à unidade para uma consulta com especialista, visando a rapidez do atendimento.

### QUESTÃO 23

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizadas para superar a fragmentação da assistência. Nesse contexto, a equipe multiprofissional da unidade básica deve atuar como o centro de comunicação da rede. Quando a equipe garante que as informações geradas em pontos de atenção secundários e terciários (como prontuários de alta hospitalar ou laudos de especialistas) sejam integradas ao plano de cuidados do usuário no território, ela cumpre o papel de:

- ( A ) Ordenação e Coordenação do Cuidado, assegurando a continuidade da atenção e a sincronização das ações entre os diferentes serviços da rede.
- ( B ) Referenciamento de Baixa Complexidade, delegando a gestão total do caso clínico aos níveis de maior densidade tecnológica para garantir a segurança.
- ( C ) Ponto de Atenção Terciário, assumindo a responsabilidade por procedimentos de alta especialização técnica e cirúrgica dentro da unidade básica.
- ( D ) Porta de Entrada Exclusiva, funcionando como o único local do sistema onde o usuário pode receber atendimento, proibindo o acesso direto a urgências.

### QUESTÃO 24

Durante o planejamento das ações de uma Equipe de Saúde da Família, a equipe discute como melhorar o acompanhamento de usuários que utilizam frequentemente os serviços de urgência e emergência da região. Observa-se que a falta de comunicação entre a Unidade Básica e o hospital resulta em planos terapêuticos conflitantes. Considerando as diretrizes das Redes de Atenção à Saúde (RAS), marque a alternativa correta sobre o papel da equipe de Saúde da Família nesta organização:

- ( A ) A responsabilidade pela gestão do caso clínico deve ser delegada integralmente ao serviço de urgência, uma vez que o nível hospitalar detém maior autoridade técnica sobre episódios agudos de saúde.
- ( B ) O papel da equipe no território limita-se à busca ativa de faltosos, devendo abster-se de interferir nas condutas prescritas por médicos especialistas para não gerar duplicidade de orientações.

- ( C ) A equipe deve atuar como uma barreira administrativa para o acesso aos níveis de maior complexidade, visando a redução de custos e a otimização dos recursos financeiros do sistema municipal.
- ( D ) A equipe deve atuar como o centro de comunicação da rede, exercendo a coordenação do cuidado para integrar as informações dos diferentes pontos de atenção e garantir a continuidade da assistência.

#### **QUESTÃO 25**

A Clínica Ampliada é uma diretriz operacional que busca qualificar o cuidado na Saúde da Família. Sobre o seu objetivo central na condução de casos complexos, marque a alternativa correta:

- ( A ) Padronizar as condutas técnicas para reduzir a variabilidade clínica entre os profissionais da equipe.
- ( B ) Produzir autonomia no sujeito por meio do compartilhamento das decisões terapêuticas entre equipe e usuário.
- ( C ) Priorizar a remissão de sintomas biológicos como indicador exclusivo de sucesso do plano de cuidado.
- ( D ) Isolar a equipe de referência da rede de apoio para evitar a fragmentação das informações sobre o paciente.

#### **QUESTÃO 26**

No planejamento de ações para o controle de doenças crônicas no território, a equipe de saúde deve monitorar a velocidade de surgimento de novos casos. O indicador que mensura especificamente os casos novos diagnosticados em um intervalo de tempo é a:

- ( A ) Morbidade proporcional.
- ( B ) Incidência.
- ( C ) Prevalência.
- ( D ) Letalidade.

#### **QUESTÃO 27**

De acordo com a Lei nº 8.142/1990, para que os Municípios, os Estados e o Distrito Federal recebam os recursos do Fundo Nacional de Saúde, eles devem contar, obrigatoriamente, com determinados requisitos. Com base nessa normativa, marque a alternativa correta:

- ( A ) Contratação de prestadores de serviços privados para a rede complementar.
- ( B ) Aprovação prévia das contas pelo Ministério da Fazenda.
- ( C ) Conselho de Saúde, com composição paritária, e Fundo de Saúde.
- ( D ) Plano de carreira apenas para a categoria médica da atenção básica.

#### **QUESTÃO 28**

A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) detalha os princípios e diretrizes do SUS. O princípio que determina que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, e que orienta a oferta de serviços para todos os cidadãos sem distinções, é a:

- ( A ) Universalidade.
- ( B ) Integralidade.
- ( C ) Equidade.
- ( D ) Descentralização.

#### **QUESTÃO 29**

No cotidiano da Estratégia Saúde da Família, a equipe compartilha informações para a construção de Projetos Terapêuticos Singulares. No que se refere ao sigilo profissional e ao fluxo de dados no trabalho em equipe, marque a alternativa correta:

- ( A ) O compartilhamento de informações sensíveis entre os membros da equipe dispensa o consentimento ou conhecimento prévio do usuário, em razão do princípio da beneficência.
- ( B ) A quebra do sigilo é legitimada diante de situações de justa causa, quando o compartilhamento é necessário para evitar danos graves à saúde de terceiros ou à coletividade.
- ( C ) O registro de informações de cunho subjetivo no prontuário deve ser evitado por todos os profissionais, de modo a impedir que outros membros da equipe acessem dados íntimos do usuário.
- ( D ) A confidencialidade das informações de saúde restringe-se ao ambiente da Unidade Básica, cessando o dever de sigilo quando o profissional realiza visitas domiciliares no território.

#### **QUESTÃO 30**

O apoio matricial é a diretriz metodológica que organiza a atuação da equipe Multiprofissional na Atenção Primária (eMulti), junto às equipes de referência na Atenção Primária. Sobre a aplicação prática dessa ferramenta, marque a alternativa correta:

- ( A ) O apoio matricial caracteriza-se pela transferência definitiva da coordenação do cuidado ao especialista, sempre que a demanda do usuário exigir um núcleo de saber específico.
- ( B ) O apoio matricial deve ser realizado de forma estritamente direta com o usuário, evitando-se momentos de discussão teórica com a equipe de referência para não sobrecarregar o serviço.
- ( C ) O apoio matricial substitui a necessidade de preenchimento dos sistemas de informações oficiais, uma vez que o compartilhamento do caso ocorre de forma verbal entre os profissionais.
- ( D ) O apoio matricial pressupõe uma retaguarda assistencial aliada a um suporte técnico-pedagógico, compartilhando saberes sem retirar a responsabilidade clínica da equipe de referência.

<b>CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS SOBRE O PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE</b>
--

#### **QUESTÃO 31**

O atendimento a mulheres em situação de violência exige da equipe multiprofissional uma postura acolhedora, ética e articulada em rede. De acordo com o Guia Prático de Cuidado à Mulher em Situação de Violência (Ministério da Saúde, 2025), sobre as diretrizes para o manejo desses casos na rede de saúde, assinale a alternativa correta:

- ( A ) A notificação compulsória de casos de violência contra a mulher deve ser realizada apenas quando houver o consentimento expresso da vítima, visando preservar sua autonomia.

- ( B ) O atendimento deve priorizar a coleta de provas forenses em detrimento do suporte emocional imediato, garantindo a punição do agressor conforme o fluxo judicial.
- ( C ) O sigilo profissional é absoluto no atendimento à violência doméstica, sendo vedada a comunicação externa aos órgãos de segurança ou assistência social em qualquer circunstância.
- ( D ) O serviço de saúde deve garantir um ambiente que promova a privacidade e o acolhimento, assegurando o atendimento humanizado e o encaminhamento para serviços especializados quando necessário.

### QUESTÃO 32

O manejo do tabagismo é parte integrante do cuidado das condições crônicas na Atenção Primária. No que se refere à organização do tratamento e às diretrizes do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Tabagismo, marque a alternativa correta:

- ( A ) O acompanhamento para a cessação do tabaco deve priorizar a modalidade de atendimento individual, visto que o suporte em grupo apresenta resultados clínicos inferiores na manutenção da abstinência a longo prazo.
- ( B ) A identificação e a abordagem dos fumantes devem ser realizadas nos momentos de consultas agendadas, sendo contraindicada a intervenção em situações de demanda espontânea.
- ( C ) O acompanhamento do usuário que deseja parar de fumar deve ser transferido para centros especializados de média complexidade assim que o paciente decide interromper o uso do tabaco.
- ( D ) A equipe multidisciplinar deve realizar a abordagem breve de todo fumante que acessa a unidade de saúde, integrando essa ação à rotina de cuidados de qualquer demanda assistencial.

### QUESTÃO 33

No processo de evolução histórica da Atenção Primária à Saúde no Brasil, a transição do Programa Saúde da Família (PSF) para a Estratégia Saúde da Família (ESF) consolidou um modelo de atenção que:

- ( A ) Prioriza o atendimento de intercorrências agudas em detrimento das ações de vigilância.
- ( B ) Reafirma a territorialização e o vínculo com a população como bases organizativas.
- ( C ) Restringe a atuação da equipe multidisciplinar aos limites físicos da Unidade Básica.
- ( D ) Substitui a necessidade.

### QUESTÃO 34

No contexto da Residência em Saúde da Família, a elaboração do Plano de Intervenção deve ser precedida por uma análise minuciosa da situação de saúde da área de atuação. Considerando as etapas de planejamento e execução de ações no território, marque a opção correta:

- ( A ) A identificação dos problemas prioritários deve basear-se na soma das frequências das patologias registradas nos sistemas de informação, desconsiderando-se as queixas subjetivas da comunidade que não possuam codificação clínica.
- ( B ) O Plano de Intervenção deve ser estruturado com foco em ações de curto prazo, de modo que a resolução de todos os problemas identificados no diagnóstico territorial ocorra dentro do primeiro semestre da residência.

- ( C ) A viabilidade do plano depende da análise dos nós críticos, exigindo que a equipe identifique os centros de decisão e os recursos necessários para que a intervenção alcance os resultados esperados.
- ( D ) O monitoramento e a avaliação do plano de intervenção são etapas complementares que devem ser realizadas após a conclusão de todas as atividades previstas, visando medir o impacto final das ações.

### QUESTÃO 35

A Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS) orienta as práticas de promoção da saúde e o trabalho das equipes no território. De acordo com os princípios teóricos e metodológicos que regem esta política, marque a opção correta:

- ( A ) O diálogo e a amorosidade são princípios que propiciam o encontro de saberes e o reconhecimento da ancestralidade e da subjetividade no processo de cura e cuidado.
- ( B ) As ações de educação em saúde na comunidade devem focar-se na substituição integral do senso comum e dos saberes populares pelo conhecimento científico técnico-especializado.
- ( C ) O planejamento das atividades educativas é uma atribuição técnica dos profissionais de saúde, devendo a comunidade atuar como receptora passiva das informações transmitidas.
- ( D ) A educação popular em saúde diferencia-se da educação permanente por focar-se na correção de comportamentos de risco e na imposição de normas sanitárias no domicílio.

### QUESTÃO 36

A Educação Permanente em Saúde (EPS) e a Educação Popular em Saúde são estratégias fundamentais para o fortalecimento do SUS e a consolidação da Rede de Atenção à Saúde. No contexto da Residência Multiprofissional, considerando as diretrizes nacionais para essas políticas e a necessidade de transformação das práticas de cuidado, assinale a alternativa correta:

- ( A ) A Educação Permanente em Saúde deve ser compreendida como um conjunto de cursos de atualização técnica e capacitações esporádicas, com foco estritamente individual, visando o acúmulo de títulos acadêmicos pelos residentes.
- ( B ) A Educação Popular em Saúde pressupõe que o saber científico é soberano sobre o saber popular, devendo o residente utilizar estratégias de convencimento para que a comunidade abandone suas crenças em favor das prescrições biomédicas da unidade de saúde.
- ( C ) A Educação Permanente em Saúde baseia-se na aprendizagem significativa e no cotidiano do trabalho, partindo dos problemas reais das equipes para transformar as práticas de saúde, enquanto a Educação Popular promove o diálogo de saberes e a participação social como ferramentas de emancipação dos sujeitos.
- ( D ) As ações de Educação Permanente devem ocorrer de forma isolada por categoria profissional, garantindo que o psicólogo, o enfermeiro e o médico não sofram interferência técnica de outros saberes durante o processo de formação em serviço.

### QUESTÃO 37

Durante uma reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Gurupi - TO, o pleno deve votar a aprovação do relatório anual de gestão. Um dos conselheiros, que foi eleito como representante de uma entidade de patologias (segmento de usuários), é simultaneamente um servidor público municipal que

ocupa função gratificada na gerência de planejamento da própria Secretaria de Saúde. Diante das diretrizes de controle social do SUS e da necessidade de garantir a isenção nas decisões, qual a interpretação ética e legal correta sobre essa situação?

- ( A ) A participação do conselheiro é legítima e inquestionável, pois o fato de ser servidor público não anula seu direito de representar uma entidade civil de usuários, prevalecendo a liberdade de associação.
- ( B ) O conselheiro encontra-se em situação de impedimento para representar o segmento de usuários, uma vez que o exercício de função gratificada na administração pública direta gera conflito de interesses com a natureza fiscalizadora do cargo de conselheiro.
- ( C ) A situação deve ser resolvida pela paridade; desde que o conselho mantenha 50% de usuários, não importa se individualmente um representante possui vínculos diretos com a gestão municipal.
- ( D ) O conselheiro pode manter sua função e voto, desde que se abstenha apenas na votação do relatório anual de gestão, podendo deliberar normalmente sobre todos os outros temas da pauta municipal.

#### QUESTÃO 38

Em virtude dos casos de dengue em Gurupi - TO, o Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI) municipal decide intensificar as ações do Programa Saúde na Escola (PSE). A Secretaria de Educação propõe que os professores de biologia ministrem uma aula expositiva sobre o ciclo de vida do *Aedes aegypti*. No entanto, a equipe de Residência Multiprofissional sugere uma intervenção baseada na Educação Popular em Saúde e na análise do território escolar. Com base nas diretrizes de intersetorialidade e monitoramento do PSE, qual estratégia representa a conduta mais adequada para gerar sustentabilidade e corresponsabilidade?

- ( A ) A proposta dos professores é a mais correta, pois o PSE visa a formação integral por meio de ações de prevenção que devem ser centradas no currículo formal de educação pública, cabendo à saúde apenas o fornecimento de materiais didáticos.
- ( B ) Os residentes devem propor a criação de "Brigadas Escolares" formadas por estudantes e profissionais da educação para identificar e eliminar focos no entorno da escola, transformando o monitoramento da dengue em uma prática cultural e compartilhada que reorienta as intervenções conforme a realidade do território.
- ( C ) A equipe deve realizar uma aplicação em massa de repelentes e inseticidas na escola, uma vez que o PSE é uma estratégia de oferta de serviços de saúde no território e a responsabilidade da APS com a comunidade escolar é restrita a intervenções clínicas emergenciais.
- ( D ) A ação deve focar exclusivamente na coleta de dados para os sistemas de informação em saúde, visto que o monitoramento no PSE serve apenas para legitimar os esforços das secretarias junto ao governo federal, dispensando a participação ativa dos estudantes.

#### QUESTÃO 39

A organização do Sistema Único de Saúde (SUS) em Gurupi - TO deve seguir diretrizes que garantam a eficiência operacional e o acesso racional aos serviços. De acordo com a Lei Orgânica da Saúde (8.080/90), são considerados Princípios Organizacionais do SUS:

- ( A ) Universalidade, Equidade e Integralidade.

- ( B ) Regionalização, Hierarquização e Descentralização.
- ( C ) Centralização política, Meritocracia e Privatização.
- ( D ) Unidade de Comando, Paternalismo e Filantropia.

#### QUESTÃO 40

O preceptor da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade solicita que os residentes revisem o perfil epidemiológico do território para planejar as ações de vigilância. Para que os dados sejam inseridos corretamente no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), a equipe deve identificar quais patologias exigem a emissão da Ficha de Notificação. Com base na Portaria GM/MS nº 6.734, de 18 de março de 2025, assinale a alternativa que apresenta apenas doenças que integram a Lista Nacional de Notificação Compulsória:

- ( A ) Tuberculose, Hanseníase e Dengue.
- ( B ) Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Sífilis.
- ( C ) Asma Brônquica, Influenza (Gripe) e Varicela (Catapora).
- ( D ) Escabiose (Sarna), Pediculose e Hepatites Virais.

#### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS - FARMÁCIA

#### QUESTÃO 41

No contexto da Atenção Primária, o farmacêutico realiza a revisão da farmacoterapia de uma gestante (22 semanas) em acompanhamento por hipertensão arterial na gestação. Durante a anamnese farmacêutica, observa-se que a paciente faz uso de Captopril 25mg e Losartana 50mg. Com base na farmacologia dos anti-hipertensivos e nos critérios de segurança para uso de medicamentos na gestação, assinale a alternativa que apresenta a justificativa técnica correta:

- ( A ) O Captopril deve ser mantido, pois atua na redução da resistência periférica sem atravessar a barreira placentária após o primeiro trimestre.
- ( B ) Tanto os Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina (IECAs), como o Captopril, quanto os Bloqueadores dos Receptores de Angiotensina II (BRAs), como a Losartana, são contraindicados na gestação, pois interferem no Sistema Renina–Angiotensina–Aldosterona fetal, podendo causar insuficiência renal fetal ou neonatal.
- ( C ) A Losartana é o medicamento de escolha para substituição imediata, sendo classificada pela Food and Drug Administration (FDA) como categoria B (segura) para uso no segundo e terceiro trimestres.
- ( D ) Deve-se recomendar o aumento da dose do Captopril para compensar o aumento do volume de distribuição típico da gestação, mantendo o controle pressórico rigoroso.

#### QUESTÃO 42

Em uma Unidade Básica de Saúde, o farmacêutico identifica que um adulto jovem iniciou, por conta própria, o uso de um agonista do receptor de GLP-1 (tirzepatida - Mounjaro®) adquirido pela internet, com finalidade estética e sem prescrição médica. O usuário relata efeitos gastrointestinais e solicita orientação para “ajustar a dose” a fim de melhorar a tolerabilidade. Considerando os princípios do uso racional de



medicamentos, a segurança do paciente e as atribuições do farmacêutico clínico no SUS, assinale a alternativa correta.

- ( A ) O farmacêutico pode orientar ajuste de dose conforme a bula, desde que o medicamento seja autoadministrado.
- ( B ) Diante da autonomia do usuário, a conduta adequada é apenas registrar a orientação e não interferir no uso.
- ( C ) O farmacêutico deve esclarecer os riscos do uso sem prescrição, orientar a suspensão e encaminhar para avaliação clínica, reforçando a necessidade de acompanhamento multiprofissional.
- ( D ) A orientação farmacêutica deve restringir-se a eventos adversos comuns, sendo vedado discutir riscos graves sem prescrição médica prévia.

#### **QUESTÃO 43**

De acordo com as novas diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD 2024-2025), o diagnóstico de Diabetes Mellitus (DM) e de categorias de risco para DM (Pré-diabetes) foi atualizado para incluir novos critérios laboratoriais. Com base no documento oficial, assinale a alternativa correta:

- ( A ) A Glicemia de Jejum (GJ) entre 100 mg/dL e 125 mg/dL, isoladamente, já é suficiente para o diagnóstico definitivo de Diabetes Mellitus, dispensando a necessidade de outros testes.
- ( B ) O Teste de Tolerância à Glicose Oral de 1 hora (TTGO-1h) com valor maior ou igual a 209 mg/dL é agora reconhecido como um critério diagnóstico para Diabetes Mellitus, mesmo que os outros parâmetros estejam normais.
- ( C ) A Hemoglobina Glicada (HbA1c) entre 5,7% e 6,4% classifica o indivíduo como portador de Diabetes Mellitus tipo 2, devendo o farmacêutico realizar a notificação compulsória.
- ( D ) Para indivíduos assintomáticos, o diagnóstico de DM pode ser estabelecido com apenas um teste de Glicemia de Jejum apresentando valor de 110 mg/dL, sem necessidade de repetição da amostra.

#### **QUESTÃO 44**

Um paciente em acompanhamento na Atenção Primária faz uso de captopril para tratamento da hipertensão arterial e inicia espironolactona como parte do tratamento. O farmacêutico avalia a prescrição e identifica risco aumentado de alteração eletrolítica, especialmente em pacientes com função renal reduzida. Considerando o mecanismo de ação desses medicamentos, assinale a alternativa correta.

- ( A ) A associação é segura, pois os medicamentos atuam em sistemas diferentes e não interferem no equilíbrio do potássio.
- ( B ) O risco da associação está relacionado apenas à redução da absorção intestinal do potássio.
- ( C ) Trata-se de uma interação farmacocinética sem relevância clínica.
- ( D ) A combinação pode aumentar o risco de hipercalemia, pois ambos reduzem a excreção de potássio, caracterizando uma interação farmacodinâmica.

#### QUESTÃO 45

Durante o acompanhamento farmacoterapêutico em uma Unidade Básica de Saúde, um idoso de 76 anos relata episódios recentes de sonolência diurna, quedas ocasionais e dificuldade de concentração. O paciente é hipertenso, diabético tipo 2 e apresenta insônia crônica. Em uso contínuo, faz uso de: glibenclamida 5 mg 2x/dia, clonazepam 0,5 mg à noite, losartana 50 mg/dia, metformina 850 mg 2x/dia e sinvastatina 20 mg à noite. Considerando os princípios do uso racional de medicamentos, os riscos associados à polifarmácia em idosos e os critérios amplamente utilizados para identificação de medicamentos potencialmente inapropriados nessa população, assinale a alternativa correta.

- ( A ) A glibenclamida e o clonazepam são considerados medicamentos potencialmente inapropriados em idosos, por aumentarem o risco de hipoglicemia, sedação e quedas, sendo recomendada a revisão da farmacoterapia.
- ( B ) O esquema terapêutico é adequado para a faixa etária, e os sintomas relatados são esperados no processo normal de envelhecimento.
- ( C ) Apenas a losartana apresenta risco relevante em idosos, devendo ser priorizada sua substituição.
- ( D ) A presença de múltiplos medicamentos indica bom controle clínico, não estando relacionada a eventos adversos nessa faixa etária.

#### QUESTÃO 46

O Ciclo da Assistência Farmacêutica compreende um conjunto de etapas interdependentes que visam garantir a disponibilidade e o uso racional de medicamentos. Sobre as etapas desse ciclo e as diretrizes da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), marque a opção correta:

- ( A ) A etapa de Programação consiste na escolha dos medicamentos que devem compor a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), baseando-se exclusivamente em critérios de eficácia clínica.
- ( B ) A Aquisição de medicamentos no setor público deve ocorrer de forma isolada pela equipe de farmácia, dispensando os trâmites administrativos de licitação em casos de medicamentos da atenção básica.
- ( C ) A Seleção é o processo de escolha de medicamentos baseada em critérios epidemiológicos, técnicos e econômicos, sendo a etapa fundamental para a elaboração da lista de medicamentos essenciais.
- ( D ) A etapa de Armazenamento limita-se à organização física dos produtos, não sendo necessária a aplicação de normas de controle de temperatura para medicamentos que não sejam termolábeis.

#### QUESTÃO 47

O envelhecimento fisiológico promove alterações farmacocinéticas que impactam o manejo terapêutico na Atenção Primária. Considerando a distribuição de fármacos no paciente idoso, marque a opção correta:

- ( A ) O aumento da gordura corporal total e a redução da água corporal total tendem a aumentar a meia-vida de fármacos lipossolúveis.
- ( B ) A redução da albumina plasmática diminui a fração livre de fármacos com alta taxa de ligação proteica, reduzindo o risco de toxicidade.
- ( C ) O aumento do fluxo sanguíneo hepático no idoso acelera o metabolismo de primeira passagem de fármacos hidrossolúveis.

- ( D ) A redução da taxa de filtração glomerular no idoso afeta exclusivamente a biodisponibilidade oral de fármacos de caráter ácido.

#### QUESTÃO 48

No âmbito da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, os conceitos de biodisponibilidade e bioequivalência são fundamentais para garantir a intercambialidade entre medicamentos. De acordo com as normas sanitárias vigentes e os fundamentos de farmacocinética, marque a opção correta:

- ( A ) A biodisponibilidade indica a velocidade e a extensão com que o princípio ativo atinge o local de ação, independentemente da curva de concentração plasmática.
- ( B ) Dois medicamentos são considerados bioequivalentes quando apresentam a mesma composição de excipientes e o mesmo tempo de validade em prateleira.
- ( C ) A bioequivalência é demonstrada quando não se observa diferença estatisticamente significativa entre a biodisponibilidade de dois equivalentes farmacêuticos.
- ( D ) O teste de bioequivalência é dispensável para a aprovação de medicamentos genéricos, desde que o fabricante comprove a mesma pureza química do medicamento de referência.

#### QUESTÃO 49

Um paciente de 45 anos, em tratamento para episódio depressivo moderado na Unidade Básica de Saúde com Amitriptilina (25 mg/dia), comparece à consulta farmacêutica. Durante a anamnese, o paciente relata consumo abusivo de álcool nos finais de semana e queixas de sonolência excessiva, tontura e boca seca. Com base nas diretrizes do SUS para o Uso Racional de Medicamentos e nos fundamentos de farmacologia, analise a conduta e as interações envolvidas:

- ( A ) A interação entre amitriptilina e álcool é de natureza farmacocinética exclusiva, onde o álcool inibe o metabolismo hepático do antidepressivo, reduzindo seus efeitos adversos anticolinérgicos.
- ( B ) O álcool potencializa a depressão do Sistema Nervoso Central (SNC) por efeito aditivo farmacodinâmico, aumentando o risco de acidentes e sedação profunda quando associado a antidepressivos tricíclicos.
- ( C ) O farmacêutico deve orientar a substituição imediata da amitriptilina por um Inibidor Seletivo da Recaptação de Serotonina (ISRS), independentemente da avaliação do médico prescritor, conforme autonomia da prescrição farmacêutica.
- ( D ) O consumo de álcool não interfere na farmacoterapia com tricíclicos, sendo os sintomas relatados (boca seca e tontura) sinais exclusivos de intoxicação alcoólica aguda, sem relação com o fármaco.

#### QUESTÃO 50

Um paciente hipertenso, em uso regular de Hidroclorotiazida (diurético) e Lisinopril (Inibidor da Enzima Conversora de Angiotensina — IECA), apresenta-se à farmácia da Unidade Básica de Saúde com queixa de edema em membros inferiores e redução do volume urinário após iniciar, por conta própria, o uso de Ibuprofeno (Anti-inflamatório Não Esteroidal — AINE) para dor articular. De acordo com as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Hipertensão e os protocolos de manejo clínico farmacêutico, marque a opção correta:

- ( A ) O Ibuprofeno, por ser um inibidor seletivo da Ciclo-oxigenase 2 (COX-2), não interfere na hemodinâmica renal, sendo a conduta correta apenas monitorar a pressão arterial semanalmente.
- ( B ) A associação de um IECA com um diurético e um AINE compõe o "triplo golpe" renal, aumentando significativamente o risco de Insuficiência Renal Aguda.
- ( C ) O farmacêutico deve orientar o paciente a aumentar a ingestão de água e dobrar a dose da Hidroclorotiazida para compensar a retenção hídrica causada pelo anti-inflamatório.
- ( D ) A interação descrita é exclusivamente de caráter farmacocinético, em que o Ibuprofeno compete pelos mesmos sítios de ligação à albumina que o Lisinopril, reduzindo a biodisponibilidade do anti-hipertensivo.



Processo Seletivo

**RMISFC - FARMÁCIA**

**2026/01**

**RASCUNHO - GABARITO**

QUESTÃO	ALTERNATIVA
01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	

QUESTÃO	ALTERNATIVA
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	
41	
42	
43	
44	
45	
46	
47	
48	
49	
50	