



PROCESSO SELETIVO DA RESIDÊNCIA – PSR 2026

PROFISSÃO: FARMÁCIA

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. ATENTE-SE AOS AVISOS CONTIDOS NO QUADRO DA SALA E AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES E INICIAR A PROVA.

2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, lanche e água, se houver. A UTILIZAÇÃO DE QUALQUER MATERIAL NÃO PERMITIDO EM EDITAL É EXPRESSAMENTE PROIBIDA, ACARRETANDO A SUA IMEDIATA EXCLUSÃO DO CERTAME.

3. APÓS A AUTORIZAÇÃO, CERTIFIQUE-SE DE QUE:

- ESTE CADERNO DE QUESTÕES CONTÉM 45 QUESTÕES LEGÍVEIS;
- ESTE CADERNO DE QUESTÕES REFERE-SE À PROFISSÃO PARA A QUAL REALIZOU A INSCRIÇÃO;
- OS FISCAIS INFORMARAM CORRETAMENTE O TEMPO PARA REALIZAÇÃO DE PROVA DE 04 HORAS.

4. Esta prova Teórico-Objetiva é composta por questões de múltipla escolha, com 04 (quatro) alternativas (A, B, C e D) e 1 (uma) única resposta correta.

5. O CANDIDATO DEVE ASSINAR LISTA DE PRESENCAS, SOB PENA DE ELIMINAÇÃO.

6. O candidato só poderá retirar-se do local de aplicação das provas após 2 (duas) horas do horário previsto para o início das mesmas e constante do presente Edital, **devendo entregar ao Fiscal da Sala o caderno de questões e respectiva folha de respostas.**

7. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo.

8. No caderno de questões, você poderá rabiscar e riscar.

9. A folha de respostas deve ser preenchida em todo o espaço reservado em caneta azul ou preta. A segunda folha você pode usar para conferir o gabarito posteriormente.

10. Os gabaritos preliminares e os cadernos de provas serão divulgados em **08 de fevereiro de 2026**, após as 20h, nos links **GABARITO** e **PROVAS** no endereço eletrônico <https://abo-ro.org.br/programa-de-residencia/>.

Humanização, Saúde Coletiva; Legislação, Política e Organização do SUS

1. Segundo a Constituição da República Federativa do Brasil (arts. 196 a 200), durante uma audiência pública, um gestor afirma que "saúde é uma prestação administrativa que pode ser interrompida quando houver restrição financeira". Considerando o texto constitucional, qual alternativa interpreta corretamente o dever estatal e o modo de garantia do direito à saúde?

- A) O direito à saúde depende de disponibilidade orçamentária local e pode ser restringido por decisão administrativa.
- B) A saúde é direito de todos e dever do Estado, assegurada por políticas sociais e econômicas que visem reduzir riscos e garantir acesso universal e igualitário.
- C) A saúde é responsabilidade predominante do setor privado, cabendo ao Estado papel subsidiário.
- D) A saúde é dever exclusivo da União, cabendo aos municípios atuação complementar.

2. Uma secretaria municipal está revisando seus atos normativos e precisa registrar, no preâmbulo do regulamento interno, o objeto central da lei orgânica da saúde. Qual alternativa melhor expressa o que a Lei nº 8.080/1990 dispõe?

- A) Trata exclusivamente do controle social e da estrutura dos Conselhos de Saúde.
- B) Regulamenta unicamente as transferências intergovernamentais fundo a fundo.
- C) Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, e sobre a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.
- D) Define, como foco principal, a organização da assistência médico-hospitalar privada contratada.

3. Um município pretende reformular a participação social no SUS substituindo instâncias colegiadas por consultas informais à população. À luz da lei, qual alternativa corresponde ao arranjo institucional previsto para participação da comunidade na gestão do SUS?

- A) A participação ocorre por meio de Conferências de Saúde e Conselhos de Saúde, com funções e regras definidas em lei.
- B) A participação se limita a ouvidorias e pesquisas de satisfação conduzidas pelo gestor.
- C) A participação é restrita às entidades prestadoras de serviço contratadas pelo SUS.
- D) A participação depende de autorização discricionária do chefe do Poder Executivo.

4. Uma região busca padronizar o encaminhamento de usuários entre municípios e definir os limites territoriais de articulação de ações e serviços. Qual conceito do decreto responde diretamente à necessidade de organizar o SUS em um espaço regional de pactuação?

- A) Distrito sanitário, como unidade administrativa exclusiva do estado.
- B) Mapa da saúde, como instrumento que substitui a regionalização.
- C) Colegiado gestor, como instância única de comando regional.
- D) Região de Saúde, como espaço geográfico para integração da organização, planejamento e execução de ações e serviços de saúde.

5. Uma equipe intersetorial discute a criação de barreiras administrativas para acesso a serviços públicos, como exigência de comprovante de residência para cadastramento e acompanhamento. Qual alternativa está mais compatível com o sentido da política instituída?

- A) Priorizar o atendimento por ordem de chegada e negar acompanhamento longitudinal por inviabilidade cadastral.
 - B) Estruturar ações e serviços de forma a reconhecer especificidades e promover acesso, articulando políticas e reduzindo barreiras incompatíveis com a condição de rua.
 - C) Direcionar a demanda exclusivamente para assistência social, sem corresponsabilidade da saúde.
 - D) Limitar a atenção à população em situação de rua a atendimentos de urgência e emergência.
-

6. Uma UBS planeja reorganizar seu processo de trabalho para melhorar acesso e resposta às demandas. Entre as opções abaixo, qual diretriz é mais alinhada à lógica de organização do cuidado na Atenção Básica prevista na PNAB?

- A) Substituir a coordenação do cuidado por atendimento fragmentado, sem articulação com outros pontos da rede.
 - B) Centralizar o acolhimento em um profissional, restringindo a atuação da equipe.
 - C) Estruturar o acesso por meio de acolhimento e organização do processo de trabalho, com responsabilização e coordenação do cuidado no território.
 - D) Remover ações de promoção e prevenção do escopo da Atenção Básica, concentrando-as em programas paralelos.
-

7. Uma equipe da gestão estadual deseja justificar, em nota técnica interna, por que utiliza uma portaria consolidada como referência. Qual alternativa descreve adequadamente a função de uma portaria de consolidação?

- A) Reunir e organizar normas sobre temas, sistematizando atos para facilitar consulta e aplicação administrativa.
 - B) Revogar automaticamente toda regulamentação anterior e substituir leis federais.
 - C) Criar regras opinativas sem caráter normativo, destinadas a capacitação.
 - D) Aplicar-se apenas a estabelecimentos federais, sem impacto na gestão do SUS.
-

8. Conforme a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2/2017, uma gestão municipal pretende restringir promoção da saúde a campanhas educativas pontuais, sem articulação com outros setores. Qual alternativa expressa melhor a orientação geral da PNPS?

- A) Focar exclusivamente em mensagens educativas individuais, sem considerar determinantes sociais.
 - B) Operar com abordagem intersetorial e estratégias que incidam sobre determinantes e condições de vida, integrando ações e políticas no território.
 - C) Substituir ações assistenciais por iniciativas comunitárias autogeridas, sem participação do SUS.
 - D) Vincular promoção da saúde a ações exclusivas da esfera federal, sem execução local.
-

9. Considerando que uma direção hospitalar decide “humanizar” apenas com melhorias estéticas no ambiente, mantendo os mesmos processos de trabalho e comunicação com usuários, qual alternativa está mais alinhada ao enfoque da PNH?

- A) Humanização é sinônimo de reforma física e conforto ambiental, sendo suficiente para qualificar o cuidado.
 - B) Humanização corresponde à ampliação de campanhas de satisfação do usuário, sem revisão de fluxos assistenciais.
 - C) Humanização envolve mudanças nos modos de gerir e cuidar, valorizando relações, corresponsabilização e práticas de acolhimento e participação.
 - D) Humanização substitui protocolos assistenciais por decisões individuais de cada profissional.
-

10. Uma UBS pretende reorganizar espaços para garantir privacidade, melhorar fluxos e favorecer encontros entre trabalhadores e usuários. Qual alternativa representa melhor o entendimento de “ambiência” nesse contexto?

- A) Ambiência é definida por decoração e identidade visual, sem conexão com práticas de cuidado.
 - B) Ambiência se restringe a requisitos técnicos de ventilação e climatização.
 - C) Ambiência é tema exclusivo de arquitetura predial, sem participação das equipes.
 - D) Ambiência considera o espaço como componente do cuidado e do trabalho, influenciando relações, privacidade e circulação.
-

11. Para entender o controle social na saúde, um conselheiro relata pressão para apenas “referendar decisões” sem debate ou deliberação. Qual alternativa traduz melhor o papel do controle social no SUS?

- A) Atuar como instância participativa e deliberativa, acompanhando políticas, planejamento e execução, com funcionamento colegiado.
 - B) Assumir a gestão direta de serviços e substituir o gestor em decisões administrativas.
 - C) Restringir a atuação a temas clínicos, evitando discutir orçamento e planejamento.
 - D) Limitar-se à certificação de presença em reuniões para fins formais.
-

12. Um município busca qualificar sua prestação de contas e apuração de despesas em saúde para cumprimento dos mínimos constitucionais. Qual alternativa corresponde ao efeito central da LC 141 no financiamento e na transparência da saúde?

- A) Autorizar contabilização irrestrita de despesas administrativas gerais como gasto em saúde.
 - B) Delegar a definição do que conta como despesa em saúde a cada município, por decreto local.
 - C) Estabelecer critérios para apuração e controle das despesas em ações e serviços públicos de saúde, com regras de transparência e fiscalização.
 - D) Transferir integralmente a responsabilidade do financiamento da saúde para a União.
-

13. Segundo CARVALHO; PINHO; GARCIA (2017), quando uma equipe quer comparar a frequência de um agravo entre territórios e monitorar variações ao longo do tempo com base em medidas padronizadas, qual alternativa descreve corretamente o uso de indicadores epidemiológicos na gestão?

- A) Indicadores permitem descrever, comparar e monitorar eventos de saúde, apoiando planejamento e avaliação de ações no SUS.
 - B) Indicadores são úteis apenas para pesquisa acadêmica e não se aplicam ao planejamento de serviços.
 - C) Indicadores substituem a necessidade de diagnóstico situacional e territorialização.
 - D) Indicadores são ferramentas voltadas exclusivamente para a vigilância sanitária.
-

14. Considerando a Portaria GM/MS nº 3.493/2024, um gestor municipal solicita orientação sobre a alteração do cofinanciamento federal da APS e seus impactos no planejamento. Qual alternativa descreve corretamente o núcleo do ato normativo?

- A) Revogar o cofinanciamento federal da APS e extinguir transferências regulares.
 - B) Criar uma nova política nacional de humanização da APS, com foco em ambiência.
 - C) Alterar a PNAB, redefinindo atribuições das equipes e a carteira de serviços.
 - D) Instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso da Atenção Primária à Saúde no SUS, por alteração de portaria de consolidação pertinente.
-

15. Segundo CONASEMS; CONASS; SAPS/MS (2024) — Nota técnica conjunta tripartite (orientação de aplicação de recursos do financiamento da APS no contexto da Portaria GM/MS nº 3.493/2024), uma coordenação municipal precisa operacionalizar o uso dos recursos conforme entendimento pactuado. Qual alternativa melhor caracteriza a finalidade de uma nota técnica tripartite nesse contexto?

- A) Criar obrigações novas não previstas em norma, substituindo o texto da portaria.
 - B) Orientar tecnicamente a interpretação e aplicação operacional do financiamento, alinhando entendimentos entre as instâncias gestoras.
 - C) Centralizar a execução financeira no nível federal, anulando decisões locais.
 - D) Suspender instrumentos de planejamento local para adoção de um modelo único nacional.
-

Conhecimentos específicos da profissão

16. Durante uma conferência municipal de saúde, um gestor sugere a reclassificação das farmácias locais como "comércio comum" para reduzir a carga de fiscalização sanitária. Considerando a definição estabelecida na Lei nº 13.021/2014, qual fundamento contraria diretamente essa proposta?

- A) As farmácias são postos de venda de mercadorias, sem previsão legal para a execução de serviços de saúde.
- B) A lei permite que o gestor municipal defina a natureza jurídica do estabelecimento conforme a conveniência econômica local.
- C) A farmácia é qualificada como unidade de prestação de assistência farmacêutica, assistência à saúde e orientação sanitária individual e coletiva.
- D) O licenciamento sanitário de farmácias é facultativo para estabelecimentos que não manipulam fórmulas magistrais.

17. Um farmacêutico realiza o atendimento em uma drogaria e precisa aferir a pressão arterial e a temperatura de um usuário. De acordo com as normas da RDC ANVISA nº 44/2009 sobre a prestação de serviços farmacêuticos, o profissional deve:

- A) Devem ser acompanhados da entrega de declaração de serviço farmacêutico, constando que o procedimento não tem fins diagnósticos.
- B) Os resultados obtidos possuem finalidade diagnóstica definitiva, substituindo a consulta médica.
- C) Podem ser realizados em qualquer área do estabelecimento, inclusive no balcão de atendimento ao público.
- D) Dispensam o registro em prontuário ou livro de ocorrências quando o valor estiver dentro da normalidade.

18. Na farmácia de uma unidade hospitalar, um profissional recebe uma prescrição de um medicamento da Lista A1 (Entorpecentes). Para que a dispensação ocorra em conformidade com a Portaria SVS/MS nº 344/1998, é necessário exigir:

- A) Receituário comum em duas vias, com validade de 90 dias em todo o território nacional.
- B) Notificação de Receita B (azul), acompanhada de termo de consentimento livre e esclarecido.
- C) Receita de Controle Especial em papel branco, com validade restrita ao estado de emissão.
- D) Notificação de Receita A (amarela), com validade de 30 dias a contar da data de emissão.

19. No processo de auditoria das Boas Práticas de Manipulação (BPMF) de uma farmácia magistral, verifica-se o sistema de qualificação de fornecedores. Segundo a RDC ANVISA nº 67/2007, a aquisição de matérias-primas deve:

- A) Adotar critérios baseados em especificações técnicas, regularidade sanitária e avaliação de desempenho.
- B) Comprar exclusivamente por menor preço, independentemente da existência de certificado de análise.
- C) Aceitar insumos sem rótulo de identificação, desde que a embalagem original esteja íntegra.
- D) Delegar a análise de controle de qualidade integralmente ao fornecedor, sem conferência interna.

20. Durante a revisão da farmacoterapia de um paciente idoso na Atenção Primária, o farmacêutico clínico identifica que o usuário está tomando três medicamentos diferentes para a mesma indicação por erro de compreensão. Com base nas atribuições clínicas previstas na Resolução CFF nº 585/2013, o profissional deve:

- A) Elaborar o plano de cuidado farmacêutico e realizar intervenção farmacêutica para promover o uso seguro.
- B) Solicitar a internação imediata do paciente sem realizar intervenção direta.
- C) Prescrever um quarto medicamento para anular os efeitos colaterais dos anteriores.
- D) Suspender todos os medicamentos por conta própria, sem comunicar a equipe multiprofissional.

21. Um farmacêutico pretende documentar uma orientação terapêutica para um paciente que busca alívio para sintomas leves. Sobre a prescrição de medicamentos isentos de prescrição médica (MIPs), conforme a Resolução CFF nº 586/2013, é correto afirmar que:

- A) É vedada a prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos, mesmo que isentos de prescrição.
- B) A prescrição de MIPs exige diagnóstico prévio e autorização por escrito do médico assistente.
- C) O farmacêutico pode prescrever MIPs de forma autônoma, fundamentada em literatura técnica e clínica.
- D) O farmacêutico deve prescrever exclusivamente pelo nome comercial, sendo proibido o uso da Denominação Comum Brasileira (DCB).

22. Em uma inspeção ética, um farmacêutico relata ter sofrido pressão administrativa para dispensar medicamentos com prazo de validade expirado. Diante do Código de Ética da profissão (Resolução CFF nº 596/2014), a conduta obrigatória do profissional é:

- A) Acatar a ordem superior para garantir a manutenção do seu vínculo empregatício.
- B) Realizar a venda, mas orientar o consumidor a tomar o medicamento em dose dobrada.
- C) Rejeitar a conduta, denunciar às autoridades competentes e exercer o direito de recusa.
- D) Aceitar a prática, desde que a empresa assine um termo de responsabilidade civil exclusivo.

23. Com a implementação das equipes multiprofissionais (eMulti) na Atenção Primária, o papel do farmacêutico foi ampliado para além da logística. Segundo a Portaria GM/MS nº 635/2023, o objetivo do trabalho compartilhado e do apoio matricial é:

- A) Reduzir o farmacêutico à função exclusiva de logística e controle de estoque de almoxarifado.
- B) Promover a integração do cuidado, a corresponsabilização clínica e a resolutividade na rede de atenção
- C) Estabelecer que o farmacêutico atenda apenas pacientes encaminhados pela gestão estadual.
- D) Proibir o atendimento domiciliar compartilhado para evitar conflitos de competência com a enfermagem.

24. Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), o farmacêutico clínico detecta um erro na via de administração prescrita para um paciente em estado crítico. De acordo com os protocolos de segurança e a Resolução CFF nº 675/2019, o procedimento adequado é:

- A) Realizar a reconciliação medicamentosa e discutir a intervenção com a equipe assistencial.
- B) Ignorar o erro, pois o ambiente de UTI permite o uso off-label de qualquer via sob risco.
- C) Realizar a alteração da via de administração diretamente no sistema sem comunicar o prescritor.
- D) Suspender o medicamento e orientar o paciente a buscar outro serviço de saúde.

25. Um perito farmacêutico atua no monitoramento biológico de trabalhadores expostos a solventes orgânicos em uma área industrial. Considerando as atribuições na área da toxicologia previstas na Resolução CFF nº 740/2022, compete a este profissional:

- A) Restringir-se ao diagnóstico clínico sintomático sem realizar análises laboratoriais.
 - B) Prescrever antídotos de uso restrito hospitalar em ambientes de farmácias magistrais.
 - C) Realizar o monitoramento biológico de populações expostas a agentes químicos e interpretar resultados laboratoriais.
 - D) Realizar perícias criminais exclusivamente em casos de acidentes de trânsito envolvendo pedestres.
-

26. Um investidor solicita o licenciamento de um novo estabelecimento para o comércio de medicamentos em suas embalagens originais. À luz da definição clássica de "Drogaria" contida na Lei nº 5.991/1973, as atividades permitidas são:

- A) A manipulação de fórmulas magistrais e oficinais sob encomenda.
 - B) A dispensação e o comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos em suas embalagens originais.
 - C) O fracionamento de medicamentos injetáveis em ambiente de balcão de vendas.
 - D) A fabricação em escala industrial de imunobiológicos para distribuição gratuita.
-

27. Durante uma fiscalização conjunta, verifica-se o controle de precursores químicos que podem ser desviados para a fabricação de entorpecentes. Conforme a Lei nº 10.357/2001, as empresas que comercializam esses produtos devem obrigatoriamente:

- A) Obter autorização apenas se o volume comercializado for superior a 10 toneladas.
 - B) Dispensar o registro de entrada e saída de estoque se o produto for em pó.
 - C) Realizar o controle exclusivamente via conselhos regionais de farmácia, sem interferência policial.
 - D) Estar cadastradas e licenciadas perante o Departamento de Polícia Federal.
-

28. No balcão de dispensação, um farmacêutico avalia a documentação necessária para a venda de um antibiótico de uso sistêmico. Segundo a RDC ANVISA nº 20/2011, o controle desses antimicrobianos exige que a receita:

- A) Ser apresentada em via única, ficando o original com o paciente.
 - B) Ser emitida em duas vias, sendo a 1ª via retida pela farmácia e a 2ª via devolvida ao paciente.
 - C) Ter validade de 30 dias a partir da data de emissão para todo o Brasil.
 - D) Ser escrita obrigatoriamente à mão, sendo proibido o uso de meios eletrônicos.
-

29. Uma Secretaria Municipal de Saúde planeja a aplicação de recursos federais recebidos para a Assistência Farmacêutica. De acordo com as regras de financiamento da Portaria GM/MS nº 1.555/2013, os valores do Componente Básico:

- A) Podem ser usados para aquisição de medicamentos e insumos do Componente Básico, conforme pactuado.
 - B) Devem ser aplicados exclusivamente na folha de pagamento dos farmacêuticos do município.
 - C) Podem ser destinados à construção de hospitais gerais de alta complexidade.
 - D) São de livre aplicação pelo prefeito, sem necessidade de prestação de contas ao SUS.
-

30. Ao reorganizar a farmácia de um hospital de grande porte para reduzir erros de medicação e otimizar o estoque, o gestor farmacêutico deve implantar o sistema de distribuição que oferece maior segurança, que é o:

- A) Sistema de distribuição coletivo, baseado em estoques nos postos de enfermagem.
 - B) Sistema de distribuição por dose unitária, com medicamentos prontos para administração.
 - C) Sistema de entrega livre aos acompanhantes para que estes realizem a medicação.
 - D) Sistema de compra direta pelo paciente na farmácia hospitalar externa.
-

31. Um departamento jurídico analisa uma peça publicitária de um medicamento que exige receita médica vinculada em uma revista leiga. Considerando a RDC nº 102/2001, que regulamenta a propaganda de produtos farmacêuticos, essa prática é:

- A) Permitida, desde que a letra da advertência seja legível e colorida.
- B) Obrigatória em casos de lançamentos de novos medicamentos genéricos.
- C) Permitida, desde que o anúncio não contenha o preço do produto.
- D) Proibida, pois a propaganda de medicamentos sob prescrição deve ser restrita a profissionais habilitados a prescrever ou dispensar.

32. Durante a orientação a um usuário sobre o uso de medicamentos genéricos, o farmacêutico deve cumprir os deveres de informação previstos na Lei nº 10.665/2003. Nesse contexto, o profissional deve informar:

- A) Sobre a possibilidade de substituição do medicamento prescrito pelo genérico correspondente, salvo restrição expressa do prescritor.
- B) Que o medicamento genérico possui apenas metade da eficácia do medicamento de referência.
- C) Que o genérico não pode ser utilizado por pacientes alérgicos à lactose.
- D) Que a substituição é proibida mesmo que o paciente solicite e o médico não tenha manifestado oposição.

33. Um farmacêutico em uma drogaria de fronteira estadual recebe uma Notificação de Receita B2 (Anorexígenos) emitida em outra unidade da federação. Para cumprir as exigências da Portaria SVS/MS nº 344/1998, a dispensação exige:

- A) Dispensar imediatamente, sem necessidade de qualquer procedimento adicional.
- B) Recusar o atendimento, pois receitas B2 só valem na cidade de residência do prescritor.
- C) Proceder à averiguação e visto da autoridade sanitária local antes da dispensação.
- D) Cobrar uma taxa de autenticidade federal para validar o documento de outro estado.

34. No cotidiano da farmácia clínica, o profissional lida frequentemente com informações sensíveis de saúde dos usuários. De acordo com o Código de Ética e a Resolução CFF nº 417/2004, a quebra do sigilo profissional só é legítima quando:

- A) Houver interesse financeiro da farmácia em vender os dados para planos de saúde.
- B) O medicamento prescrito for de alto custo e a empresa quiser reduzir estoques.
- C) O paciente for vizinho do farmacêutico e este quiser ajudar a família.
- D) Houver justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente.

35. Ao auditar a contrapartida financeira do município para o financiamento da Assistência Farmacêutica, verifica-se a correta destinação dos fundos. Conforme a Portaria GM/MS nº 1.555/2013, esses recursos devem ser aplicados na:

- A) Aquisição de ambulâncias de suporte avançado.
- B) Aquisição, programação e armazenamento de medicamentos do Componente Básico.
- C) Reforma de postos de gasolina desativados para fomento industrial.
- D) Pagamento de cirurgias eletivas em hospitais filantrópicos sem convênio.

36. No planejamento de uma unidade de manipulação de quimioterápicos antineoplásicos, a estrutura física deve seguir rigorosos critérios de contenção. Segundo a RDC ANVISA nº 50/2001, a área deve possuir obrigatoriamente:

- A) Possuir Cabine de Segurança Biológica de Classe II tipo B2 (exaustão total) e pressão negativa.
- B) Ser aberta para garantir a ventilação natural com ar externo não filtrado.
- C) Ser a mesma área destinada à lavagem de instrumentais cirúrgicos.
- D) Ser dispensada de controle de temperatura e umidade para reduzir o consumo de energia.

37. Um laboratório de controle de qualidade realiza a validação de um novo método analítico para testar a pureza de um fármaco. Para demonstrar a capacidade do método de obter resultados diretamente proporcionais à concentração do analito, deve-se avaliar o parâmetro de:

- A) Robustez.
- B) Solubilidade.
- C) Estabilidade.
- D) Linearidade.

38. Durante a vigência de uma emergência de saúde pública, as regras para a escrituração de medicamentos controlados foram ajustadas. De acordo com a RDC ANVISA nº 471/2021, a dispensação dessas substâncias sujeitas a controle deve:

- A) Podem ser vendidos sem receita desde que o paciente assine um termo de ciência.
 - B) Podem ser doados em feiras livres sem a presença de farmacêutico.
 - C) Ficam isentos de registro em livro de controlados para facilitar o acesso rápido.
 - D) Devem ser escriturados no Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC).
-

39. Um farmacêutico oncológico realiza a conciliação medicamentosa de um paciente que iniciará um protocolo de quimioterapia. Conforme a Resolução CFF nº 700/2021, o objetivo primordial desta intervenção clínica é:

- A) Proibir o paciente de comer qualquer alimento de origem vegetal durante o tratamento.
 - B) Comparar os medicamentos que o paciente já utilizava com os novos medicamentos prescritos para evitar interações.
 - C) Delegar a decisão de uso de ervas medicinais exclusivamente ao serviço de nutrição.
 - D) Solicitar que o paciente interrompa todos os medicamentos para doenças crônicas antes de iniciar a quimio.
-

40. No plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (PGRSS) de um hospital, os frascos de medicamentos citostáticos ou genotóxicos devem ser segregados corretamente. Segundo a RDC ANVISA nº 306/2004, esses resíduos pertencem ao:

- A) Grupo B (Químicos).
 - B) Grupo A (Infectantes).
 - C) Grupo C (Radioativos).
 - D) Grupo D (Comuns).
-

41. Para garantir o controle sanitário rigoroso, o farmacêutico responsável deve encaminhar periodicamente o Balanço de Substâncias Psicotrópicas e Outras Sujeitas a Controle Especial (BSPO). Segundo a Portaria SVS/MS nº 344/1998, o prazo trimestral para entrega é:

- A) Até o dia 10 dos meses de janeiro, abril, julho e outubro.
 - B) Até 48 horas após o encerramento de cada mês de venda.
 - C) Uma vez por ano, juntamente com o balanço patrimonial da empresa.
 - D) Até o dia 15 de cada mês subsequente ao trimestre.
-

42. Uma transportadora de medicamentos é contratada para distribuir vacinas termolábeis em uma região de clima equatorial. Conforme a Resolução CFF nº 654/2018 sobre Boas Práticas de Transporte, a operação deve obrigatoriamente:

- A) Ser realizado em qualquer veículo, desde que as janelas fiquem abertas.
 - B) Ocorrer em caixas de papelão simples para evitar a umidade excessiva.
 - C) Garantir a manutenção da cadeia de frio através de monitoramento contínuo de temperatura e embalagens validadas.
 - D) Ser feito exclusivamente por vias aéreas, sendo proibido o transporte rodoviário para vacinas.
-

43. No atendimento de uma prescrição de substâncias constantes da lista C1 (Outras substâncias sujeitas a controle especial), a farmácia deve seguir o rito de dispensação da Portaria nº 344/1998, que exige:

- A) Receita comum de uma via apenas para conferência visual.
- B) Receita de Controle Especial em duas vias, com retenção da 1ª via pelo estabelecimento.
- C) Notificação de Receita tipo B de cor azul para uso veterinário exclusivo.
- D) Receita escrita obrigatoriamente em latim para garantir a precisão técnica.

44. Ao revisar as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), uma equipe de gestão discute o papel da Assistência Farmacêutica. De acordo com a Portaria nº 2.436/2017, a Assistência Farmacêutica na APS deve ser compreendida como:

- A) Apenas a entrega física de caixas de medicamentos no balcão da unidade.
- B) Uma atividade administrativa dissociada do cuidado clínico aos pacientes crônicos.
- C) Um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, garantindo o acesso e o uso racional.
- D) A substituição das consultas médicas por dispensação direta de amostras grátis.

45. No âmbito de um programa de gestão de riscos hospitalares, o farmacêutico deve atuar ativamente na farmacovigilância. Sobre a notificação de eventos adversos, segundo a Resolução CFF nº 720/2022, o profissional tem o dever de:

- A) Aguardar a confirmação laboratorial definitiva denexo causal antes de realizar qualquer notificação.
 - B) Notificar suspeitas de reações adversas e erros de medicação aos órgãos reguladores.
 - C) Manter os erros de medicação em sigilo absoluto, sendo proibido o registro em prontuários hospitalares.
 - D) Notificar apenas reações adversas que resultarem em óbito imediato do paciente.
-