



SUBSECRETARIA DE ESTUDOS E PESQUISAS  
EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

# ESPECIALIZAÇÃO EM FARMÁCIA - 2009

## CADERNO DE QUESTÕES OBJETIVAS

### ATENÇÃO

- O **caderno de questões** contém 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C,D), organizadas da seguinte forma:
  - de **01 a 30** - *Farmacologia, Farmacotécnica Hospitalar e Farmácia Hospitalar*; de **31 a 40** - *Legislação Farmacêutica*;
  - de **41 a 50** - *Saúde Coletiva e Farmacoepidemiologia*.
- A duração da prova é de 3 (três) horas e 30 (trinta) minutos, considerando, inclusive, a marcação do **cartão-resposta**.

1. Ao receber o material para realizar sua prova, verifique, imediatamente, no **cartão-resposta**: seu nome, seu número de inscrição e o número de seu documento de identidade.  
Qualquer irregularidade comunique, imediatamente, ao fiscal de sala. **Não** serão aceitas reclamações posteriores.
2. Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão-resposta** a alternativa que responde corretamente a cada uma delas. O **cartão-resposta** será o único documento válido para correção eletrônica. O preenchimento do **cartão-resposta** e a **respectiva assinatura** será de sua inteira responsabilidade. Não haverá substituição de **cartão-resposta** por erro do candidato.
3. Observe as seguintes recomendações relativas ao **cartão-resposta**:
  - a maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada;
  - outras formas de marcação diferentes da que foi determinada acima implicarão a rejeição do **cartão-resposta**;
  - será atribuída nota zero às questões:
    - não assinaladas;
    - com falta de nitidez;
    - com mais de uma alternativa assinalada;
    - emendadas, rasuradas ou com marcação incorreta.
4. O fiscal não está autorizado a alterar quaisquer dessas instruções.
5. O candidato será automaticamente **excluído** do certame se:
  - utilizar-se no decorrer da prova, de qualquer tipo de consulta a materiais impressos, anotações ou similares, ou for surpreendido em comunicação verbal, escrita, ou gestual, com outro candidato.
  - for surpreendido dando e/ou recebendo auxílio para a execução da prova;
  - utilizar ou manter ligado, no local da prova: telefone celular, bip, *walkman*, rádio, receptor/transmissor, gravador, agenda eletrônica, *notebook*, calculadora, *palmtop*, relógio digital com receptor ou qualquer outro meio de comunicação ativa ou passiva;
    - **ainda que o toque de celular, ou de qualquer outro aparelho, seja de alarme**, será considerado tentativa de fraude, o que implicará a eliminação do candidato do certame.
6. **Não será permitida**:
  - qualquer anotação durante a prova, nem mesmo de gabarito, por motivo de segurança;
7. **Somente** após decorrida 1 (uma) hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do concurso, poderá entregar o **cartão-resposta devidamente assinado**, e retirar-se do recinto de realização da prova, levando o caderno de questões.
8. **Será terminantemente vedado ao candidato copiar os assinalamentos feitos no cartão-resposta, sob pena de exclusão do certame.**
9. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados **somente** quando **todos** tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado e tenham sido entregues todos os **cartões-resposta**, sendo obrigatório o registro dos seus nomes na ata de aplicação de prova.
10. Ao término da prova, o candidato entregará, **obrigatoriamente**, ao fiscal de sala, o seu **cartão-resposta**.
11. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro no segundo dia útil seguinte ao de realização da prova, estando disponível também, no site [www.rio.rj.gov.br/concursos](http://www.rio.rj.gov.br/concursos).

**FARMACOLOGIA, FARMACOTÉCNICA HOSPITALAR  
E FARMÁCIA HOSPITALAR**

- 01.** Os fármacos podem ser administrados por diferentes vias. Portanto, é fundamental que se conheça as vantagens e desvantagens de diferentes vias de administração. A via adequada para volumes moderados e veículos oleosos, porém contra-indicada para o tratamento com anticoagulantes é:
- intravenosa
  - subcutânea
  - intramuscular
  - oral
- 02.** As variáveis fisiológicas e fisiopatológicas que determinam ajustes das doses usadas em cada paciente geralmente estão relacionadas com a modificação dos parâmetros farmacocinéticos. Dentre estes parâmetros, aquele que reflete a medida da eficácia do organismo na eliminação do fármaco é:
- meia vida de eliminação
  - biodisponibilidade
  - volume de distribuição
  - depuração
- 03.** O *Diabetes Mellitus* constitui um indicador de alto risco para coronariopatias. Além do controle glicêmico, o tratamento da dislipidemia diabética com dieta, controle de peso e fármacos é decisivo para a redução deste risco. A primeira linha de tratamento para a dislipidemia diabética deve ser:
- uma estatina
  - um fibrato
  - um seqüestrador de ácidos biliares
  - um inibidor da absorção do colesterol
- 04.** O pró-fármaco de ação central que no passado foi frequentemente utilizado como anti-hipertensivo, cujos efeitos colaterais restringiram seu uso ao tratamento da hipertensão na gravidez, em virtude de sua segurança nessa condição, é:
- caverdilol
  - metildopa
  - clonidina
  - hidralazina
- 05.** Os anestésicos inalatórios estão entre os poucos fármacos administrados como gases. Um dos aspectos problemáticos destes medicamentos é a sua baixa margem de segurança, o que os coloca entre os mais perigosos fármacos em uso clínico. O representante desta classe usado em anestesia de pacientes ambulatoriais, por causa de seu perfil de recuperação, é:
- halotano
  - sevoflurano
  - óxido nitroso
  - xenônio
- 06.** A hipertermia maligna é uma condição potencialmente fatal desencadeada pela administração de alguns anestésicos e agentes bloqueadores neuromusculares. O evento desencadeante é a liberação descontrolada do cálcio pelo retículo sarcoplasmático do músculo esquelético. O tratamento para reversão do quadro inclui administração intravenosa de:
- dantroleno
  - vasopressina
  - succinilcolina
  - atracúrio
- 07.** O antimicrobiano norfloxacino tem larga utilização na prática clínica para o tratamento das infecções do trato urinário, sendo considerado como medicamento de escolha para essas patologias. O norfloxacino pertence à classe:
- macrolídeos e inibe a DNA girase e a enzima topoisomerase
  - quinolonas, sendo análogo estrutural e antagonista competitivo do ácido para-aminobenzóico
  - macrolídeos, sendo análogo estrutural e antagonista competitivo do ácido para-aminobenzóico
  - quinolonas e inibe a DNA girase e a enzima topoisomerase
- 08.** A amiodarona é um análogo estrutural do hormônio da tireóide que exerce uma multiplicidade de efeitos farmacológicos, sendo amplamente utilizado na supressão de:
- hipertensão arterial
  - fibrose pulmonar
  - arritmia cardíaca
  - hipertireoidismo
- 09.** Como regra geral, o controle completo das crises epiléticas é alcançado em 50% dos pacientes; o grau de sucesso varia em função do tipo de convulsão. O antiepilético eficaz contra todos os tipos de crises parciais, mas não contra as crises de ausência, é:
- fenitoína
  - fenobarbital
  - carbamazepina
  - oxcarbazepina
- 10.** As drogas de ação protetoras da mucosa gástrica existem em diversos grupos de medicamentos cujos mecanismos de ação diferem entre si. A descrição do bloqueio seletivo dos receptores  $H_2$  de histamina representou um marco fundamental no tratamento da doença ácido-péptica. Dentre os fármacos listados o representante desta classe é:
- hidróxido de Alumínio
  - omeprazol
  - lanzoprazol
  - ranitidina

11. Os mineralocorticóides provocam retenção de sal e água aumentando a excreção de potássio e hidrogênio. Estudos indicam que alguns diuréticos bloqueiam estes efeitos. O fármaco que atua por antagonismo do receptor de mineralocorticóide é a:
- hidroclorotiazida
  - furosemida
  - espirolactona
  - acetazolamida
12. A insulina constitui a base do tratamento de praticamente todos os pacientes com diabetes melito tipo 1 e de muitos pacientes com o tipo 2. As insulinas podem ser classificadas de acordo com a duração de seu efeito. O fármaco comercializado, por ser de ação curta e rápida, e que deve ser administrado 30 a 45 minutos antes das refeições é:
- insulina R
  - insulina NPH
  - insulina Glargina
  - insulina Zíncica
13. O fármaco anti-hiperglicêmico, mas não hipoglicemiante que atua no organismo sem provocar liberação de insulina a partir do pâncreas, reduzindo os níveis de glicose primariamente por diminuir a produção hepática de glicose e aumentar a ação da insulina no músculo e no tecido adiposo é a:
- glimepirida
  - metformina
  - rosiglitazona
  - glibenclamida
14. Glaucoma é a designação genérica de um grupo de doenças que atingem o nervo óptico e envolvem a perda de células ganglionares da retina. A pressão intraocular elevada é um fator de risco significativo para o desenvolvimento de glaucoma, não existindo contudo uma relação causal direta entre um determinado valor da pressão intraocular e o aparecimento da doença. O antagonista beta adrenérgico amplamente empregado no tratamento do glaucoma de ângulo aberto e hipertensão intra-ocular é:
- epinefrina
  - latanoprost
  - dorzolamida
  - timolol
15. As micobactérias são microorganismos que causam a tuberculose e a hanseníase, sendo que a tuberculose continua sendo a principal causa de morte por doença infecciosa do mundo. O principal fármaco utilizado no tratamento da tuberculose que é ineficaz no tratamento da hanseníase é:
- dapsona
  - clofazimina
  - isoniazida
  - rifampicina
16. O grande número de especialidades farmacêuticas disponíveis no mercado determina a necessidade de utilização de normas e critérios para sua seleção. Desta forma, a elaboração de uma lista contendo medicamentos necessários ao arsenal terapêutico do hospital é conhecido como:
- distribuição de medicamentos por dose unitária
  - padronização de medicamentos
  - farmacotécnica
  - comissão de controle de infecção hospitalar
17. Na assistência farmacêutica hospitalar os aspectos relacionados aos tipos de distribuição de medicamentos são marcados por características distintas quanto ao seu processo de trabalho. O sistema de dispensação por Dose Unitária é definido de forma que:
- os medicamentos sejam dispensados por paciente, normalmente por um período de 24 horas
  - os medicamentos sejam distribuídos por unidade de internação e/ou serviço, a partir de uma solicitação da enfermagem
  - os medicamentos sejam dispensados com formas e dosagens prontas para serem administradas a um determinado paciente de acordo com a prescrição médica, num curto período de tempo
  - alguns medicamentos sejam dispensados mediante solicitação e outros por cópia da prescrição médica
18. As atividades no âmbito da Farmácia Hospitalar incluem ações de farmacovigilância ou vigilância pós-comercialização e têm por objetivo:
- detectar e definir uma política de comercialização dos medicamentos
  - avaliar os índices de consumo do medicamento
  - avaliar os custos de comercialização de um novo fármaco
  - buscar informação sobre o uso real do fármaco para uma determinada indicação, assim como sobre a aparição de efeitos indesejáveis
19. A Farmácia deve manter equidistância dos setores de atendimento aos pacientes, bem como dos demais setores que têm suas atividades a ela ligadas. Tal localização favorece:
- a liderança, a assiduidade, o treinamento de funcionários, a qualificação de fornecedores e a aquisição de medicamentos
  - a falta de diálogo com os médicos
  - a formação de barreiras aos profissionais
  - agilidade no recebimento e distribuição dos produtos, além de aumentar o poder de vigilância dos medicamentos em circulação no hospital

- 20.** Sobre as diversas atribuições ligadas ao trabalho do farmacêutico hospitalar está a farmácia clínica. Nesta atividade, a consulta farmacêutica tem por objetivo:
- supervisionar a transcrição das prescrições
  - medir o percentual de erros e acertos
  - orientar o paciente para garantir a máxima efetividade da terapia evitando seus riscos
  - estabelecer uma agenda de fornecimento de medicamentos
- 21.** Os itens de um estoque apresentam normalmente diferentes posições no fluxo de materiais e variados graus de utilização. O estudo técnico destas ocorrências, por meio do agrupamento de itens de acordo com seu custo, constitui um parâmetro importante para o profissional farmacêutico. Esse parâmetro utilizado para controle de estoque de medicamentos é conhecido como:
- ponto de ressuprimento
  - curva ABC
  - estoque de segurança
  - curva de Pool
- 22.** No planejamento de uma Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), alguns critérios devem ser observados quanto à estocagem dos medicamentos e correlatos para garantir a estabilidade e qualidade dos mesmos, tal como:
- área de armazenagem de medicamentos termolábeis exige paredes reforçadas para evitar o risco de explosão
  - número máximo de camadas de empilhamento das caixas deve ser de 10
  - utilização do sistema PEPS (primeiro a entrar, primeiro a sair, considerando o prazo de validade) para movimentação dos medicamentos evita a perda por vencimento expirado
  - perda da estabilidade das vitaminas
- 23.** A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e o Ministério da Saúde do Brasil definem como funções fundamentais da farmácia hospitalar, exceto:
- seleção de medicamentos, germicidas e correlatos necessários ao hospital
  - elaboração de um programa informatizado para a dispensação por Dose Unitária
  - aquisição, Conservação e Controle dos medicamentos selecionados
  - estabelecimento de um sistema racional de distribuição de medicamentos
- 24.** Diminuir erros de medicação, racionalizar a distribuição e a administração de medicamentos, aumentar a segurança para o paciente, diminuir os custos com medicamentos, dentre outros, são indicados pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) como objetivos de um sistema racional de distribuição de medicamentos. Considerando as características mais marcantes de cada um dos sistemas de distribuição de medicamentos, define-se que:
- o sistema de distribuição individualizada de medicamentos não necessita de investimento inicial para sua implementação
  - o sistema coletivo de distribuição de medicamentos tem como vantagem a redução das necessidades de recursos humanos e infra-estrutura da farmácia Hospitalar
  - o sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária diminui as atividades desenvolvidas pela farmácia
  - o sistema coletivo de distribuição de medicamentos tem como vantagem o atendimento direto através das prescrições médicas
- 25.** Na definição contábil, considera-se como custos o total de gastos em dinheiro requerido para alcançar um objetivo. As técnicas utilizadas na avaliação dos custos de uma intervenção em saúde diferem quanto aos resultados terapêuticos que se pretende medir. Na análise do custo-utilidade:
- assume-se que os resultados terapêuticos são iguais, ou seja, as alternativas terapêuticas apresentam as mesmas conseqüências e apenas os custos diferem
  - os resultados são medidos em unidades físicas e é apropriada quando as alternativas terapêuticas são diferentes quanto à efetividade clínica, mas apresenta o mesmo tipo de resultado para a saúde
  - os resultados são medidos em termos de qualidade de vida, quando as alternativas terapêuticas podem ser analisadas utilizando-se diferentes dimensões da saúde
  - os resultados são medidos em termos de valores monetários, quando as alternativas terapêuticas podem ser analisadas utilizando-se diferentes dimensões da saúde, como a morbidade e a mortalidade
- 26.** A Organização Mundial de Saúde (OMS) define utilização de medicamentos com sendo “a comercialização, distribuição, prescrição e uso de medicamentos na sociedade, com especial destaque sobre as conseqüências médicas, sociais e econômicas”. O principal objetivo dos estudos de utilização é:
- identificar as tendências de uso, avaliando a compatibilidade com a evolução farmacoterapêutica
  - adquirir, armazenar e distribuir os medicamentos padronizados
  - quantificar a situação atual de utilização para favorecer o fabricante
  - determinar o perfil do uso em relação ao fármaco

27. A farmacovigilância pode ser compreendida como um processo de detecção, acompanhamento e controle de problemas decorrentes do uso já legalmente autorizado e generalizado de medicamentos. Esta atividade é considerada um método de estudo epidemiológico de medicamentos, na fase:
- fase I
  - fase II
  - fase IV
  - fase pré-clínica
28. O Centro de Informação sobre Medicamentos (CIM) é o local que reúne, analisa, avalia e fornece informação sobre medicamentos, visando o seu uso racional. Estas informações são obtidas através de fontes que podem ser classificadas em primárias, secundárias e terciárias:
- as fontes terciárias apresentam informação documentada no formato condensado (ex. livros-texto, livros de monografias e bases de dados computadorizados)
  - as fontes secundárias são constituídas por artigos, estudos de casos e relatos de ensaios clínicos
  - as fontes terciárias são consideradas a fundamentação de todas as outras fontes de informação sobre medicamentos
  - as fontes primárias apresentam informação documentada no formato condensado (ex. livros-texto, livros de monografias e bases de dados computadorizados)
29. Um farmacêutico no laboratório de manipulação precisa preparar 1 (um) litro de uma determinada solução que contém 5.000 microgramas de fármaco adicionado. Sendo assim, 1,2 miligramas do fármaco estão contidos em:
- 0,24 mL da solução
  - 2,4 mL da solução
  - 24 mL da solução
  - 240 mL da solução
30. Um procedimento muito usado previamente à realização de alguns tipos de cirurgias e exames é a lavagem intestinal. A forma farmacêutica líquida destinada ao uso retal utilizada nestes tipos de procedimentos denomina-se:
- xarope
  - enema
  - supositório
  - cápsula retal

## LEGISLAÇÃO FARMACÊUTICA

31. A Lei 5991/1973 conceitua insumo farmacêutico como:
- produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, paliativa ou para fins de diagnóstico
  - substância ou matéria-prima que tenha a finalidade medicamentosa ou sanitária
  - droga ou matéria-prima aditiva ou complementar de qualquer natureza, destinada a emprego em medicamentos e, quando for o caso, em seus recipientes
  - a substância, produto, aparelho ou acessório não enquadrado nos conceitos anteriores, cujo uso ou aplicação esteja ligado à defesa e proteção da saúde individual ou coletiva
32. De acordo com a Lei Federal 5.991/1973 o setor de fornecimento de medicamentos industrializados, privativo de pequena unidade hospitalar ou equivalente é:
- posto de medicamentos
  - farmácia
  - drogaria
  - dispensário de medicamentos
33. A Resolução 300 do Conselho Federal de Farmácia regulamenta o exercício profissional em farmácia de unidade hospitalar, clínicas e casa de saúde de natureza pública ou privada. Segundo esta resolução, a farmácia hospitalar deve manter membro permanente na:
- comissão de ética e pesquisa
  - comissão de licitação ou parecer técnico
  - comissão de revisão de prontuários
  - comissão de curativos
34. A manipulação magistral de medicamentos tem sido um grave problema no cotidiano da ação da vigilância sanitária, até mesmo com histórias recentes de mortes devido ao uso de medicamentos manipulados. A Resolução RDC 67/2007 estabelece o regulamento técnico sobre Boas Práticas de Manipulação magistrais e oficinais para uso humano em farmácias e seus anexos. Os fármacos abaixo que apresentam baixo índice terapêutico, baixa dosagem e alta potência são:
- aminofilina, carbamazepina e teofilina
  - lítio, aminofilina e fenitoína
  - quinidina, clozapina e primidona
  - colchicina, digoxina e varfarina

- 35.** A Portaria nº 3916, de 30 de outubro de 1998 aprova a Política Nacional de Medicamentos (PNM), importante documento balizador de uma política setorial, no contexto da saúde. Para o Ministério da Saúde, na definição das responsabilidades nas esferas Nacional, Estadual e Municipal, a premissa básica será a descentralização, para o nível municipal:
- da aquisição, armazenamento e dispensação de medicamentos essenciais
  - do planejamento, aquisição e distribuição de medicamentos de custos elevados para doenças que requerem tratamento longo ou até permanente
  - da aquisição e distribuição de medicamentos não disponíveis no mercado, imprescindíveis para o tratamento de determinadas doenças
  - da aquisição e distribuição de medicamentos para doenças que configuram problemas de saúde pública, que atingem ou põem em risco as coletividades, e cuja estratégia de controle concentra-se no tratamento de seus portadores
- 36.** O Brasil figura como um dos maiores mercados farmacêuticos, com vendas expressivas. Entretanto, ainda existe muita desigualdade em torno do acesso aos medicamentos. Os gestores do SUS, nas três esferas de Governo, para assegurar o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, ao menor custo possível, procurando minimizar essa distorção, necessitam estabelecer diretrizes para balizar as ações direcionadas a esse propósito, conforme consta da Política Nacional de Medicamentos, dentre diretrizes envolvem a:
- aquisição obrigatória de medicamentos genéricos ou similares de menor preço para distribuição na rede pública e supervisão sistemática nos Postos de distribuição através da instauração de processo licitatório
  - adoção de relação de medicamentos essenciais, Reorientação da assistência farmacêutica, Promoção do uso racional de medicamentos, Garantia da segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos
  - buscar subsídios de diversos setores da Indústria Farmacêutica, no sentido de reduzir o custo de produção e redução de taxas e encargos de receita
  - substituição dos medicamentos “de marca” por medicamentos similares mais baratos, padronização nacional de tratamentos e fiscalização da dispensação
- 37.** A Portaria N.º 344, de 12 de maio de 1998 que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial descreve uma série de determinações em torno dos medicamentos controlados. A quantidade limitada para o tratamento com os medicamentos antiparkinsonianos e anticonvulsivantes é de:
- 3 (três) meses
  - 60 (sessenta) dias
  - 6 (seis) meses
  - 30 (trinta) dias
- 38.** A Resolução CNS 338/2004, fruto das deliberações da 12ª Conferência Nacional de Saúde e da 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica permite identificar uma forma mais ampla do conceito e do escopo de ações da Assistência Farmacêutica, enquanto política pública para a área de saúde. São eixos integrantes da Política Nacional de Assistência Farmacêutica:
- qualificação dos serviços de assistência farmacêutica existentes, em articulação com os gestores federal e estaduais, no nível de atenção terciária; descentralização das ações, com definição das responsabilidades das diferentes instâncias gestoras e desenvolvimento, valorização, formação, fixação e capacitação de recursos humanos
  - modernização e ampliação da capacidade instalada e de produção dos Laboratórios Farmacêuticos nacionais privados; utilização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e implementação de forma intersetorial, e em particular, com o Ministério da Economia, de uma política pública de desenvolvimento científico e tecnológico
  - adoção de relação de medicamentos essenciais; regulamentação sanitária de medicamentos e promoção do uso racional de medicamentos
  - a garantia de acesso e equidade às ações de saúde; manutenção de serviços de assistência farmacêutica na rede pública de saúde, nos diferentes níveis de atenção e definição e pactuação de ações intersetoriais que visem à utilização das plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos no processo de atenção à saúde
- 39.** Segundo a Portaria GM/MS n.º 3.916/ de 30 de outubro de 1998 podemos definir BIODISPONIBILIDADE de um fármaco como sendo a medida da:
- quantidade de medicamento administrada por via oral, que chega ao local de interesse em 30 (trinta) minutos
  - quantidade de medicamento, contida em uma fórmula farmacêutica, que chega à circulação sistêmica e da velocidade na qual ocorre esse processo
  - quantidade de medicamento administrado por via endovenosa que chega ao local de interesse em 1 (uma) hora
  - bioequivalência farmacêutica
- 40.** A questão do uso abusivo dos medicamentos a base de anorexígenos é considerado um problema de saúde pública, onde o Brasil é dos maiores mercados de consumo destes medicamentos. De acordo com a Portaria n.º 344, de 12 de maio de 1998 do Ministério da Saúde, a substância Femproporex pertence a listagem:
- C
  - D
  - B2
  - B1

**SAÚDE COLETIVA E FARMACOEPIDEMIOLOGIA**

- 41.** A área da farmacovigilância visa disponibilizar tratamentos mais seguros e mais efetivos aos pacientes. Neste cenário, qualquer efeito não-intencional de um produto farmacêutico, que ocorre em doses normalmente utilizadas por um paciente, relacionadas às propriedades farmacológicas do medicamento, se refere a:
- evento adverso
  - reação adversa
  - efeito colateral
  - sinal
- 42.** As Reações Adversas a Medicamentos (RAM) podem se manifestar pelos mesmos mecanismos fisiológicos e patológicos de diferentes doenças, tornando-se difícil, e às vezes impossível, distingui-las, por isso, precisa-se de uma abordagem criteriosa quando da sua investigação. Neste processo para reconhecer as RAMs é preciso:
- desconsiderar a suspeita de RAM, após a descontinuidade do uso do medicamento ou da redução da dose
  - notificar a suspeita de RAM a comissão de revisão de prontuários
  - desconsiderar outras causas alternativas (por ex. outras que não o medicamento suspeito) que poderiam, por si só, causar a reação
  - assegurar-se de que o medicamento solicitado corresponde exatamente ao medicamento recebido e utilizado pelo paciente, na dose recomendada
- 43.** Nos estudos sobre a utilização de medicamentos torna-se importante estabelecer e padronizar a classificação e a unidade de medida a ser utilizada nestes trabalhos. O uso da Classificação Anatômico-Terapêutico-Química (ATC) nestes estudos é utilizada e consiste em:
- um sistema de classificação que pode ser usado na Europa
  - diferentes grupos, de acordo com seus sítios de ação e características químicas e terapêuticas, com base nos princípios da classificação anatômica
  - uma forma de comparação dos dados de consumo de medicamentos do sistema nervoso central
  - um sistema que não apresenta limitações quanto à identificação de um princípio ativo
- 44.** De acordo com a classificação de gravidade de reações adversas a medicamentos, aquela que, pelas suas características, exige interrupção da terapêutica medicamentosa utilizada, podendo prolongar a hospitalização e exigindo tratamento específico é denominada como reação:
- grave
  - leve
  - moderada
  - letal
- 45.** Uma estratégia reconhecidamente importante para a racionalização do uso de medicamentos encontra-se no campo de atuação dos Estudos de Utilização de Medicamentos (EUM). Os estudos que descrevem fármacos utilizados em uma determinada indicação ou grupo de indicações são conhecidos como:
- prescrição-indicação
  - intervenção
  - indicação-prescrição
  - consumo
- 46.** No planejamento da Assistência Farmacêutica são utilizados alguns indicadores de saúde para direcionar as suas ações, permitindo um melhor processo de gestão na saúde coletiva. Os indicadores de morbidade que podem ser utilizados neste contexto são:
- mortalidade específica e geral
  - prevalência e incidência
  - letalidade e sobrevida
  - prevalência e mortalidade específica
- 47.** Uma pequena Cidade, hipoteticamente chamada ZETA, possui uma população de 20.000 habitantes, com 20% de prevalência de hipertensão. Destes pacientes hipertensos, 50% apresentam hipertensão classificada do tipo leve. O protocolo de atendimento para 100% deste grupo é o medicamento hidroclorotiazida 25mg, na posologia de 1 (um) comprimido diário. Considerando-se o mês com 30 dias e exatamente esse número de pacientes, a quantidade anual de comprimidos deste diurético a ser adquirido pela Secretaria Municipal de Saúde é de:
- 12.000
  - 72.000
  - 360.000
  - 720.000

48. Para o financiamento da Assistência Farmacêutica, os recursos devem ser aplicados pelos três gestores do SUS devendo agregar a aquisição de medicamentos e insumos. Este financiamento está organizado através de componentes e dividido em:
- A) Componente de Gestão da Assistência Farmacêutica, Componente do Programa de Hipertensão e Asma e Rinite e Componente Estratégico
  - B) Componente Básico, Componente Estratégico e do Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional
  - C) Componente HIV/AIDS, Componente do Programa de Hipertensão e Diabetes e Componente Básico
  - D) Componente Básico, Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional e Componente HIV/AIDS
49. Segundo o CONASS o Programa de Medicamentos de Dispensação Excepcional, financiando pelo Gestor federal e co-financiado pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES), tem sido motivo da principal preocupação entre os gestores, não apenas em função do vertiginoso crescimento dos custos unitários, do ingresso de novos pacientes, levando ao incremento do total de recursos financeiros necessários incompatíveis com os orçamentos disponíveis, como também pela diversidade e magnitude das ações e serviços envolvidos no mesmo. Esse programa é representado principalmente por um grupo de medicamentos destinados ao:
- A) tratamento de patologias específicas que atingem um número limitado de usuários, os quais na maioria das vezes utilizam-nos por períodos prolongados, compondo o Grupo 36 – Medicamentos da Tabela Descritiva do SIA/SUS
  - B) tratamento de pacientes atendidos na atenção básica em saúde e para agravos e programas de saúde específicos, inseridos na rede de cuidados da atenção básica
  - C) controle de endemias: Tuberculose, Hanseníase, Malária e Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional
  - D) tratamento de medicamentos novos de alto custo, principalmente para tratamento de neoplasias
50. Reação Adversa a Medicamento (RAM) é qualquer efeito prejudicial ou indesejável, não intencional, que aparece após a administração de um medicamento em dose normalmente utilizadas no homem para a profilaxia, o diagnóstico e/ou o tratamento de uma enfermidade (OMS). A respeito deste tema é **INCORRETO** afirmar que:
- A) são consideradas reações adversas a medicamentos os efeitos adversos que aparecem depois de doses maiores do que as habituais (acidentais ou intencionais)
  - B) as RAM podem ser dependentes do paciente
  - C) as RAM são causas significativas de hospitalização e de aumento do tempo de permanência hospitalar
  - D) as reações nocivas, às vezes fatais, que ocorrem em uma minoria de indivíduos são denominadas idiosincrasias