

**CONCURSO PÚBLICO 2012**

# ESPECIALISTA EM SAÚDE FARMACÊUTICO

**27/05/2012**

PROVAS	QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE PÚBLICA	01 a 15
CONHECIMENTOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO	16 a 50

**SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO**

## **LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES**

1. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Em seguida, verifique se ele contém 50 questões.
2. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha, no cartão-resposta, a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro, durante o seu preenchimento. Ao recebê-lo, verifique se seus dados estão impressos corretamente; se for constatado algum erro, notifique ao aplicador de prova.
4. As provas terão a duração de quatro horas, já incluídas nesse tempo a marcação do cartão-resposta e a coleta da impressão digital.
5. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorridas **duas horas** de prova e poderá levar o caderno de prova somente no decurso dos últimos **trinta minutos** anteriores ao horário determinado para o término da prova, desde que permaneça em sala até esse momento.
6. **AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.**

**CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE PÚBLICA****— QUESTÃO 01 —**

De acordo com a Lei n. 8080/1990, também denominada de Lei Orgânica da Saúde, que criou o Sistema Único de Saúde (SUS), determina que os serviços de saúde para a população serão prestados

- (A) pelos órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público.
- (B) pelos órgãos e instituições públicas e privadas e por fundações.
- (C) pelos hospitais públicos e privados e postos de saúde municipais.
- (D) pelo Ministério da Saúde, as Secretarias Estaduais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde.

**— QUESTÃO 02 —**

A Constituição Federal/1988 e a Lei Orgânica da Saúde determinam as competências da União, dos Estados e dos Municípios no âmbito do Sistema Único de Saúde. Segundo essa legislação,

- (A) os Municípios são responsáveis por realizar as ações de vigilância sanitária nos portos e aeroportos existentes no seu território.
- (B) os Estados devem executar os serviços de atenção à saúde no âmbito dos municípios do estado.
- (C) os Municípios devem controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
- (D) a União deve executar as ações de vigilância epidemiológica nos estados e municípios.

**— QUESTÃO 03 —**

O Decreto n. 7508/2011, que regulamenta a Lei n. 8080/1990, conceitua Região de Saúde e determina as ações mínimas que devem ser prestadas no âmbito dessas regiões. Entre as ações, está

- (A) a atenção psicossocial.
- (B) a produção de medicamentos.
- (C) a vigilância sanitária de alimentos.
- (D) a vigilância dos agravos transmissíveis.

**— QUESTÃO 04 —**

A Portaria/GM 687/2006 estabelece a Política Nacional de Promoção da Saúde e define algumas ações específicas de promoção relativas à

- (A) saúde reprodutiva da população brasileira.
- (B) controle da dengue em área urbana.
- (C) expansão da estratégia saúde da família nos municípios brasileiros.
- (D) redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito.

**— QUESTÃO 05 —**

Sobre os principais Sistemas de Informações em Saúde existentes no SUS, considera-se que

- (A) as notificações de violência contra crianças, mulheres e idosos são informadas ao Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação – SINAN.
- (B) o Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) apresenta como documento base a declaração de óbito, que deve ser preenchida por médicos e enfermeiros.
- (C) o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) é alimentado pelas autorizações de internações hospitalares oriundas dos hospitais públicos, filantrópicos e privados contratados e não contratados pelo SUS.
- (D) o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) apresenta como documento base a certidão de nascimento, emitida pelo registro civil.

**— QUESTÃO 06 —**

Publicações recentes mostraram o perfil epidemiológico das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, entre 1996 e 2007. Com base nesses dados observou-se que

- (A) as doenças cardiovasculares apresentaram uma tendência de aumento de 31%.
- (B) as doenças respiratórias apresentaram uma redução de 38%.
- (C) a mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis, nas regiões Norte e Nordeste, diminuiu significativamente.
- (D) o câncer de estômago e o câncer de mama nas mulheres apresenta uma tendência de aumento.

**— QUESTÃO 07 —**

Nos últimos anos, várias políticas e programas de saúde foram implantados com o objetivo de melhorar os indicadores de saúde da mulher. Alguns fatores estão relacionados com a melhoria desses indicadores, como

- (A) o uso de métodos modernos de contracepção, o acesso ao pré-natal e o aumento dos partos cirúrgicos.
- (B) a utilização de métodos contraceptivos menos evasivos, a melhoria da qualidade da assistência ao pré-natal e o aumento dos partos cirúrgicos.
- (C) o uso da camisinha feminina e o incentivo ao parto normal, principalmente na rede pública de saúde.
- (D) a utilização do DIU e a disponibilização da pílula do dia seguinte como métodos contraceptivos para a população de baixa renda.

**— QUESTÃO 08 —**

Atualmente, o Brasil convive com uma carga dupla de doenças: infecciosas agudas e crônicas. A tendência de aumento da morbimortalidade por causas crônicas está relacionada

- (A) à falta de diagnóstico precoce, dificuldade de acesso aos serviços de saúde e às desigualdades sociais.
- (B) ao envelhecimento da população, mudanças no padrão de consumo, nos estilos de vida e à urbanização acelerada.
- (C) à falta de intervenções tecnológicas efetivas, às iniquidades sociais e ao aumento da pobreza.
- (D) às mudanças demográficas, à falta de um modelo de atenção às doenças crônicas e à transição epidemiológica.

**— QUESTÃO 09 —**

O Brasil figura entre os países de maior desigualdade social e, consequentemente, de iniquidades em saúde. Os principais fatores que têm contribuído para a redução das desigualdades regionais e socioeconômicas são:

- (A) o programa Fome Zero e a inserção do jovem no mercado de trabalho.
- (B) o programa Bolsa família e a melhoria de infraestrutura nas cidades.
- (C) o aumento da expectativa de vida e a ampliação da rede privada de assistência à saúde.
- (D) a diminuição da pobreza e a melhoria do acesso aos serviços de saúde.

**— QUESTÃO 10 —**

A vigilância epidemiológica é um componente da vigilância em saúde, cuja ações estão centradas no controle de agravos e doenças consideradas prioritárias para a saúde pública. Suas ações consiste em

- (A) executar as medidas de prevenção e controle dos fatores de riscos à saúde, englobando os agravos prioritários à saúde da população.
- (B) coletar, consolidar e analisar dados, distribuir informações e recomendar medidas de controle de doenças específicas.
- (C) organizar os serviços de saúde e os programas de prevenção de maior impacto nas ações de saúde.
- (D) monitorar os serviços de saúde e organizar as campanhas de vacinação.

**— QUESTÃO 11 —**

Dengue é uma doença infecciosa de grande magnitude na saúde pública brasileira, e faz parte da lista de notificação compulsória (LNC). Conforme a Portaria 104/2011, os critérios definidos para a notificação dos casos de dengue são:

- (A) óbito por dengue e de caso de dengue pelo sorotipo 4 em áreas sem transmissão endêmica são agravos de notificação imediata.
- (B) caso de dengue clássico e febre hemorrágica da dengue são de notificação compulsória semanal.
- (C) caso de síndrome do choque da dengue e febre hemorrágica da dengue são agravos notificados pelas Unidades Sentinelas.
- (D) caso de dengue pelos sorotipos 1, 2, 3 e 4 deverão ser registradas no Sinan no prazo máximo de 7 dias.

**— QUESTÃO 12 —**

Doenças Emergentes são doenças infecciosas novas que apareceram na população recentemente ou doenças antigas cuja incidência aumentou nas duas últimas décadas ou tendem a aumentar no futuro. No Brasil, são consideradas doenças emergentes em saúde pública

- (A) o sarampo, poliomielite e meningites.
- (B) a febre amarela, sífilis congênita e chagas aguda.
- (C) a leishmaniose, a dengue e influenza.
- (D) a raiva humana, tuberculose e botulismo.

**— QUESTÃO 13 —**

As análises sistemáticas e periódicas dos dados coletados pelo sistema de vigilância epidemiológica de um município têm o objetivo de

- (A) identificar as possíveis fontes de infecção de surtos e epidemias em áreas geográficas específicas.
- (B) identificar os fatores de risco para o adoecimento da população e estabelecer medidas de prevenção.
- (C) prover informações aos profissionais de saúde sobre a ocorrência de agravos específicos e medidas de controle.
- (D) documentar as investigações epidemiológicas dos agravos de notificação compulsória.

**— QUESTÃO 14 —**

A vigilância em saúde de um município é formada por um conjunto de saberes e de práticas de saúde pública, constituindo um modelo ampliado de saúde, que integra

- (A) a vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, o controle e a regulação.
- (B) a vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, o controle e a avaliação e a saúde do trabalhador.
- (C) a vigilância epidemiológica, a saúde do trabalhador, a vigilância sanitária e ambiental.
- (D) a vigilância sanitária, a promoção à saúde, a vigilância nutricional e ambiental.

**— QUESTÃO 15 —**

O controle do câncer de colo de útero e de mama constitui uma das prioridades do Pacto pela Vida. Dentre as metas pactuadas pelos gestores das três esferas de governo, está

- (A) garantir insumos e medicamentos farmacêuticos para o tratamento de 100% das pacientes com câncer de colo de útero.
- (B) ampliar para 60% a cobertura de exames de mamografia, conforme protocolo.
- (C) reduzir em 50% a razão de mortalidade de mulheres diagnosticada com câncer de mama.
- (D) atingir pelo menos 60% de cura de casos novos de câncer de colo de útero, diagnosticados a cada ano.

**— RASCUNHO —**

**CONHECIMENTOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO****— QUESTÃO 16 —**

Segundo classificação da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) de 2010, são medicamentos que atuam sobre o sistema digestivo:

- (A) amoxicilina, cloridrato de metoclopramida, ampicilina
- (B) omeprazol, amoxicilina, cloridrato de metoclopramida
- (C) omeprazol, amoxicilina, prednisona
- (D) omeprazol, cloridrato de metoclopramida, hidroclorotiazida

**— QUESTÃO 17 —**

No Brasil, a primeira lista de medicamentos essenciais (ainda denominada de Relação Básica e Prioritária de Produtos Biológicos e Matérias para Uso Farmacêutico Humano e Veterinário) foi elaborada em

- (A) 1964, 13 anos antes da recomendação oficial da Organização Mundial de Saúde.
- (B) 1990, dois anos após a publicação da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.
- (C) 1996, dois anos antes da publicação da Política Nacional de Medicamentos.
- (D) 2008, quatro anos após a publicação da Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

**— QUESTÃO 18 —**

São atividades prioritárias da Política Nacional de Medicamentos de 1998:

- (A) revisão permanente da RENAME, Assistência Farmacêutica, promoção do Uso Racional de Medicamentos.
- (B) Assistência Farmacêutica, revisão permanente da RENAME, promoção da produção de medicamentos.
- (C) promoção do Uso Racional de Medicamentos, organização das atividades de vigilância sanitária de medicamentos, promoção da produção de medicamentos.
- (D) promoção do Uso Racional de Medicamentos, revisão permanente da RENAME, promoção da produção de medicamentos.

Leia o caso hipotético a seguir para responder às questões 19, 20 e 21.

Uma mulher, de 27 anos, com prescrição de nitrofurantoína, 50 mg, para fazer uso quatro vezes ao dia, por um período de sete dias, pede para falar com o farmacêutico. Ela explica que o médico diagnosticou uma infecção no trato urinário e que apresenta considerável desconforto ao urinar, com sensação de queimação. Após o início do tratamento, a paciente relata náuseas.

**— QUESTÃO 19 —**

Com base nas informações do texto, o medicamento prescrito é um

- (A) analgésico.
- (B) anestésico.
- (C) antifúngico.
- (D) antinflamatório.

**— QUESTÃO 20 —**

É considerado contra-indicação ao uso do medicamento de que trata o texto:

- (A) angina instável.
- (B) insuficiência renal.
- (C) lactentes com mais de três meses de idade.
- (D) psoríase.

**— QUESTÃO 21 —**

Para amenizar a náusea relatada pelo paciente, o farmacêutico pode recomendar a

- (A) suspensão imediata da medicação.
- (B) redução da dose diária com aumento do período de tratamento.
- (C) utilização de inibidor da bomba de próton.
- (D) administração da medicação com alimentos.

**— QUESTÃO 22 —**

Leia o texto a seguir.

Paciente do sexo feminino, de 72 anos com índice de massa corporal 18. Segue dieta rigorosa de uma nutricionista, caminha todo dia de manhã no parque e diz não fazer uso de bebida alcoólica. É portadora de asma controlada, em uso de corticosteroides inaladores e orais de forma ocasional, em momentos em que a doença está exacerbada. Ela procura o farmacêutico com o pulso enfaixado e dizendo que tem diagnóstico de osteoporose.

Para a situação dessa paciente, apresentada no relato, qual é o fator de risco relevante para a osteoporose?

- (A) Alto índice de massa corporal.
- (B) Baixa ingestão de cálcio na dieta.
- (C) Tratamento prolongado da asma.
- (D) Vida sedentária.

**— QUESTÃO 23 —**

Segundo o Formulário Terapêutico Nacional de 2010, qual é o objetivo da terapia para osteoporose?

- (A) Aumentar a quantidade de cálcio sérico.
- (B) Diminuir a densidade mineral dos ossos.
- (C) Diminuir a possibilidade de fraturas.
- (D) Aumentar a ação dos osteoclastos.

**— QUESTÃO 24 —**

Qual é o tratamento para osteoporose disponível pela RE-NOME?

- (A) Risedronato de sódio
- (B) Raloxifeno
- (C) Calcitonina
- (D) Calcitriol

**— QUESTÃO 25 —**

Os bifosfonados são

- (A) análogos do pirofosfato, pois reduzem a reabsorção do osso e promovem a apoptose dos osteoclastos.
- (B) análogos do pirofosfato, pois reduzem a reabsorção do osso e promovem a apoptose dos osteoblastos.
- (C) antagonistas do pirofosfato, pois reduzem a reabsorção do osso e promovem a apoptose dos osteoclastos.
- (D) antagonistas do pirofosfato, pois reduzem a reabsorção do osso e promovem a apoptose dos osteoblastos.

**— QUESTÃO 26 —**

A Atenção Farmacêutica é um serviço que

- (A) objetiva exclusivamente a identificação de problemas relacionados ao medicamento.
- (B) visa à promoção da qualidade de vida dos pacientes e é realizado por diversos profissionais de saúde.
- (C) contempla o acompanhamento farmacoterapêutico e a educação em saúde.
- (D) envolve o abastecimento, a conservação e o controle de qualidade dos medicamentos.

**— QUESTÃO 27 —**

Segundo as Diretrizes para a estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), do Ministério da Saúde (MS), são informações necessárias a serem transmitidas pelo farmacêutico no ato da dispensação de medicamentos:

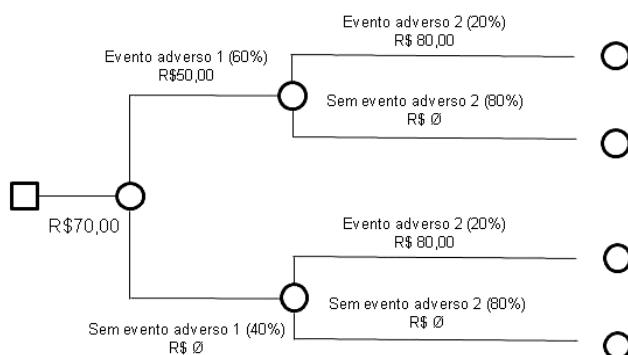
- (A) posologia, possíveis novos tratamentos e tempo de tratamento.
- (B) indicação, interação com alimentos e guarda dos medicamentos.
- (C) resultados esperados, possíveis reações adversas e erros ocorridos na prescrição.
- (D) interação com medicamentos, monitoramento quando necessário e ajuste de dose.

**— QUESTÃO 28 —**

Leia o texto e analise a figura esquemática de uma árvore de decisão, a seguir.

Para avaliação da adoção de um novo fármaco na unidade de saúde, optou-se, primeiramente, por realizar a análise do custo direto dos medicamentos A e B, incluindo o tratamento dos eventos adversos 1 e 2, que podem ser apresentados pelos pacientes. O fármaco A, padronizado na rede, apresenta um custo de R\$ 110,00, segundo a análise da árvore de decisão, considerando-se a possibilidade de ocorrência e tratamento dos dois eventos adversos. Em seguida, foi realizada a análise do medicamento B que é apresentado na figura a seguir.

Árvore de decisão do medicamento B:



De acordo com as informações do texto e da árvore de decisão do medicamento B, o seu custo em relação ao custo do medicamento A é:

- (A) menor, com diferença de R\$ 6,00.
- (B) menor, com diferença de R\$ 12,00.
- (C) maior, com diferença de R\$ 6,00.
- (D) maior, com diferença de R\$ 12,00.

**— QUESTÃO 29 —**

Segundo Marin et al. (2003), são características de um planejamento estratégico:

- (A) ser contextualizado e desconsiderar os atores sociais.
- (B) ser unidimensional e considerar outros atores sociais.
- (C) ser determinístico e trabalhar com vários planos de ação.
- (D) ser multidimensional e considerar cenários alternativos.

**— QUESTÃO 30 —**

Segundo as diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do SUS, do MS, são exemplos de serviços farmacêuticos técnico-assistenciais:

- (A) seguimento farmacoterapêutico, orientação farmacêutica e programação de medicamentos.
- (B) orientação farmacêutica, programação de medicamentos e armazenamento de medicamentos.
- (C) educação em saúde, suporte técnico para equipe de saúde e descarte de resíduos de serviços de saúde.
- (D) dispensação, educação em saúde e suporte técnico para equipe de saúde.

**— QUESTÃO 31 —**

Segundo as diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do SUS, do MS, o objetivo da comunicação na farmácia é estabelecer o entendimento entre a equipe da farmácia e o usuário, e servem para

- (A) produzir conhecimento e estabelecer relações.
- (B) iniciar ações e desenvolver dispositivos de uso de medicamentos.
- (C) manter relações e estabelecer dependência entre as partes.
- (D) desencadear atitudes e estruturar material educativo impresso.

**— QUESTÃO 32 —**

Segundo a Organização Mundial de Saúde, o farmacêutico “sete estrelas” deve desenvolver competências, como ser:

- (A) prestador de serviço, educador e lutador.
- (B) tomador de decisões, líder e eterno estudante.
- (C) comunicador, gerente e metódico.
- (D) comunicador, líder e apresentador.

**— QUESTÃO 33 —**

No momento da entrega dos medicamentos resultante de uma aquisição, os fornecedores deverão apresentar o laudo de análise dos medicamentos, emitido por laboratório integrante da Rede Brasileira de Laboratórios Analítico-Certificadores em Saúde, contemplando:

- (A) a identificação da transportadora e a data da emissão do laudo.
- (B) o lote, a data da fabricação e a identificação do laboratório.
- (C) a data de fabricação e os resultados da análise das embalagens.
- (D) o resultado do laudo e a data da compra.

**— QUESTÃO 34 —**

De acordo com o Glossário temático: economia da saúde (BRASIL, 2009), o termo “Tecnologias em saúde”

- (A) restringe-se aos medicamentos, à farmacoeconomia e aos protocolos clínicos voltados para a Assistência Farmacêutica.
- (B) refere-se à gestão dos serviços e à contenção de gastos financeiros, priorizando a economia de medicamentos essenciais.
- (C) comprehende medicamentos, materiais, equipamentos e procedimentos, sistemas organizacionais e educacionais.
- (D) exclui os procedimentos e equipamentos de seu conceito, afirmindo o medicamento como objeto tecnológico terapêutico.

**— QUESTÃO 35 —**

Em Avaliação de Tecnologias em Saúde, os estudos considerados padrão-ouro, em termos de métodos de determinação de eficácia, efetividade e eficiência terapêutica são:

- (A) transversais e relatos de caso.
- (B) coorte controlados e descritivos.
- (C) ensaios clínicos controlados e randomizados.
- (D) caso-controle e série de casos clínicos.

**— QUESTÃO 36 —**

A relação do qualitativo com o quantitativo deve estar presente nos estudos que envolvem usuários de serviços e medicamentos. Pacientes em uso crônico de medicamentos podem viver muitos anos, porém, pode haver interferência em sua qualidade de vida. Assim, a integração entre qualidade de vida e quantidade de anos vividos é realizada pela análise de

- (A) custo-utilidade, sendo o desfecho um indicador que relaciona morbimortalidade e tempo.
- (B) custo-eficácia, combinando a maior precisão dos efeitos dos medicamentos a um menor custo.
- (C) custo-equivalência, tendo como objetivo os testes de bioequivalência e biodisponibilidade.
- (D) custo-qualidade, cujos objetivos são a padronização e a priorização de evidências terapêuticas.

**— QUESTÃO 37 —**

Inclui-se entre as ações da Política Nacional de Humanização em Saúde, do Ministério da Saúde,

- (A) o Projeto Terapêutico Plural, que se pauta na igualdade em detrimento da integralidade.
- (B) o Prontuário Transdisciplinar, que se fundamenta no trabalho multiprofissional em equipe.
- (C) a Farmácia Popular, que procura aproximar a população usuária dos serviços públicos de saúde.
- (D) a Ambiência, que define a precisão e o sitio de ação dos efeitos farmacológicos e terapêuticos.

**— QUESTÃO 38 —**

A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, do Ministério da Saúde, busca apoiar

- (A) a setorialidade da saúde em detrimento da intersetorialidade nas ações em saúde relacionadas ao uso das plantas medicinais.
- (B) a economia de recursos financeiros em saúde em detrimento do uso racional dos fitoterápicos e das plantas medicinais.
- (C) o conhecimento científico quantificado em detrimento de práticas populares e do conhecimento tradicional sobre as plantas medicinais.
- (D) o uso sustentável e racional e a agricultura familiar em detrimento do consumismo e da produção intensiva de plantas medicinais.

**— QUESTÃO 39 —**

Leia o texto a seguir, que descreve uma situação hipotética.

Foi realizado um estudo acerca da utilização do medicamento levonorgestrel 1,5 mg, na forma de comprimido, em administração única, em uma comunidade. Na época do estudo, que ocorreu durante o mês de julho de 2011, essa comunidade apresentava 1.100 habitantes, sendo que 500 eram do sexo masculino e 400 eram mulheres em idade fértil. Durante o período estudado, observou-se a ocorrência de 29 casos de utilização do medicamento, e não houve mudança no número de habitantes e nem havia casos de gestação.

Considerando-se os dados apresentados no relato hipotético e o Uso Racional de Medicamentos, a taxa de incidência (por 1.000 habitantes) de utilização desse medicamento, foi de:

- (A) 26,4
- (B) 48,3
- (C) 58,0
- (D) 72,5

**— QUESTÃO 40 —**

Pode ser indicado para utilização no tratamento da hipertensão arterial crônica durante a gestação, nos três trimestres gestacionais, o seguinte medicamento:

- (A) captopril
- (B) metildopa
- (C) losartana
- (D) simvastatina

**— QUESTÃO 41 —**

De acordo com o Decreto nº 7.508, de 2011, do Ministério da Saúde, a RENAME deverá ter suas atualizações

- (A) publicadas pelo Ministério da Saúde a cada dois anos.
- (B) realizadas pelo Ministério da Ciência e da Tecnologia.
- (C) modificadas no âmbito nacional de acordo com a pontuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
- (D) orientadas pelo Food and Drug Administration (FDA) e pelo Dicionário de Especialidades Farmacêuticas (DEF).

**— QUESTÃO 42 —**

De acordo com Castro (2000), os Estudos de Utilização de Medicamentos (EUM) são divididos em

- (A) caso-controle e coorte.
- (B) experimental e intervenção.
- (C) qualitativo e quantitativo.
- (D) custo-efetividade e custo-utilidade.

**— QUESTÃO 43 —**

De acordo com Castro (2000), o Sistema Anatomical-Therapeutic-Chemical (ATC) de classificação de fármacos, adotado pela OMS, é dividido, no primeiro nível, em quatorze grupos anatômicos principais. Estão entre esses grupos:

- (A) antiparasitário e dermatológico.
- (B) intramuscular e de absorção por indução.
- (C) oral e intradérmico.
- (D) imunológico e parasitário.

**— QUESTÃO 44 —**

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n. 306, de 2004, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), estabelece que

- (A) as seringas e agulhas usadas na coleta laboratorial de amostra de paciente e os demais resíduos perfurocortantes necessitam de "Tratamento" para amenizar os riscos de contaminação.
- (B) os produtos hormonais, antimicrobianos, digitálicos, imunomoduladores, imunossupressores e antineoplásicos, quando descartados por serviços de saúde, pertencem ao Grupo B.
- (C) os Resíduos de Serviço de Saúde (RSS) podem ser transportados internamente nos serviços de saúde em horários coincidentes com a distribuição de roupas e alimentos e no horário de visita.
- (D) os medicamentos de controle especial da Portaria nº 344, de 1998, do Ministério da Saúde, possuem legislação substitutiva à RDC nº 306/2004 e são incluídos no Grupo A.

**— RASCUNHO —**

**— QUESTÃO 45 —**

Leia o texto a seguir, que descreve uma situação hipotética:  
Uma paciente dirige-se a uma farmácia de um serviço público de saúde e solicita que lhes sejam dispensados os medicamentos prescritos na receita, como segue:

1. Azitromicina 1000 mg. 1 caixa. Tomar 1 comprimido via oral de 8 em 8 horas, durante 7 dias;
2. Ceftriaxona 500 mg. 1 caixa. Tomar 1 comprimido via oral de 8 em 8 horas, durante 7 dias;
3. Eritromicina 1000 mg. 1 caixa. Tomar 1 comprimido via oral de 8 em 8 horas, durante 15 dias.

Considerando-se o relato hipotético apresentado e o Uso Racional de Medicamentos, a conduta do farmacêutico, apropriada a essa situação, deve ser:

- (A) dispensar, conforme a receita, os medicamentos prescritos, visto que fazem parte da RENAME e a paciente apresentou a receita, a qual deverá ser seguida pela paciente.
- (B) não dispensar os medicamentos prescritos e comunicar ao prescritor acerca das informações sobre os medicamentos constantes da receita apresentada pela paciente.
- (C) dispensar os medicamentos ceftriaxona e eritromicina, visto que a azitromicina e a eritromicina correspondem ao mesmo princípio ativo e podem gerar interações para a paciente.
- (D) não dispensar a eritromicina e a azitromicina, dispensando a ceftriaxona, visto que este medicamento pode resolver o problema de saúde da paciente, devendo seguir a receita.

**— QUESTÃO 46 —**

Leia o texto a seguir, que descreve uma situação hipotética.

Em uma população de 40.000 habitantes, no ano de 2010, observou-se que 900 habitantes eram pessoas idosas, e desses 400 faziam uso crônico do medicamento diazepam. Uma análise de morbidade, realizada nesse mesmo ano, entre as pessoas idosas, mostrou os seguintes eventos: 4 casos de infarto agudo do miocárdio, 3 casos de acidente vascular encefálico, 10 casos de fraturas, 60 casos de infecção do trato urinário, 50 casos de quedas. Foi estudada a relação entre utilização de diazepam por idosos e a ocorrência de fraturas.

Desse modo, considera-se que a utilização crônica de diazepam pelas pessoas idosas é

- (A) contra-indicada, pois pode relacionar-se à ocorrência de quedas e fraturas nos idosos, sendo o diazepam um benzodiazepíncio de meia-vida longa.
- (B) indicada, pela ausência de relação com os eventos mórbidos ocorridos nos idosos, sendo o diazepam um benzodiazepíncio de meia-vida curta.
- (C) indicada, pela ausência de sua relação com a ocorrência de quedas e fraturas nos idosos, sendo o diazepam um benzodiazepíncio de meia-vida longa.
- (D) contra-indicada, pois pode relacionar-se à ocorrência de infecção urinária nos idosos, sendo o diazepam um benzodiazepíncio de meia-vida curta.

**— QUESTÃO 47 —**

A Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde (SUS), em relação à Atenção Primária, deve ser caracterizada por

- (A) centralização da gestão e contratos temporários.
- (B) priorização da alta complexidade e da especialização.
- (C) atuação exclusiva do profissional farmacêutico.
- (D) redução dos preços e acesso aos medicamentos.

**— QUESTÃO 48 —**

Os medicamentos preconizados pelo Ministério da Saúde para o tratamento específico da tuberculose e da hanseníase são, respectivamente,

- (A) amoxicilina e tetraciclina.
- (B) eritromicina e claritromicina.
- (C) rifampicina e rifampicina.
- (D) cloranfenicol e sulfametoxazol.

**— QUESTÃO 49 —**

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), de acordo com as determinações do Ministério da Saúde, relaciona-se a

- (A) co-gestão, apoio matricial e equipes de referência.
- (B) projeto terapêutico geral, o oposto de projeto terapêutico singular.
- (C) inserção de farmacêuticos, biotecnólogos e ervanários na equipe do NASF.
- (D) composição das equipes do NASF 1 por no mínimo 2 profissionais diferentes.

**— QUESTÃO 50 —**

Leia o texto a seguir, que descreve uma situação hipotética.

Uma comunidade com 100.000 habitantes apresentou, no ano de 2010, 2.000 óbitos. Também ocorreram nesse período 1.600 casos de reações adversas a medicamentos, sendo que, entre estes, 200 óbitos ocorreram devido às reações adversas a medicamentos.

Considerando-se os dados apresentados no relato hipotético, a “mortalidade proporcional” pelo agravo “reações adversas a medicamentos e o “coeficiente de letalidade” relativo a este agravo, foram, respectivamente,

- (A) 0,2% e 11,1%
- (B) 12,5% e 10%
- (C) 11,1% e 0,2%
- (D) 10% e 12,5%