



1. São diretrizes Organizacionais do Sistema Único de Saúde:
  - a) Equidade, Hierarquização, Descentralização, Participação Social.
  - b) Hierarquização, Descentralização, Participação Social, Universalidade.
  - c) Integralidade, Hierarquização, Descentralização.
  - d) Regionalização, Hierarquização, Descentralização.
  - e) Hierarquização, Descentralização, Integralidade, Universalidade.
2. O decreto Nº 7.508 de 2011, regulamentou a Lei Nº 8.080, contribuindo para que o Sistema Único de Saúde avançasse em seu processo organizativo. Esse decreto dispõe sobre:
  - a) a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros.
  - b) as Regiões de Saúde, as portas de entrada do Sistema, a constituição de redes integradas de serviços de saúde com o papel ordenador para Atenção Primária à Saúde.
  - c) a definição da Saúde da Família como estratégia que sistematiza a Atenção Básica no Brasil, nos atributos da Atenção Primária.
  - d) o Piso de Atenção Básica Fixo e variável, que redefiniu a forma de financiamento da Atenção Básica e programação pactuada integrada na região.
  - e) as redes de saúde e o piso de Atenção Básica Fixo e variável tendo como estratégia saúde da Família na região.
3. A Política Nacional de Humanização se iniciou a partir do ano 2000 com experiências junto aos Programas desenvolvidos por trabalhadores. Esses Programas são:
  - a) Programa de Saúde Mental; Programa da Saúde do Trabalhador; Programa de Urgência e Emergência.
  - b) Programa da Saúde do Trabalhador; Programa da Saúde do Idoso; Programa Nacional de Humanização da Atenção Hospitalar.
  - c) Programa Nacional de Humanização da Atenção Hospitalar; Programa da Humanização do Pré-Natal ao Nascimento.
  - d) Programa Nacional de Humanização da Atenção Hospitalar; Programa da Saúde da Criança; Programa da Saúde do Trabalhador.
  - e) Programa da Saúde do Trabalhador, Programa da Saúde da Criança, Programa da Saúde do idoso.
4. De acordo com a NOB ( Normas Operacionais Básicas) 01/1996 são modelos de gestão municipal:
  - a) gestão incipiente (pricipiante), gestão parcial (intermediária) e gestão semiplena.
  - b) gestão plena da atenção básica e gestão plena do sistema municipal.
  - c) gestão plena da atenção básica ampliada, gestão plena do sistema municipal e gestão parcial.
  - d) gestão semiplena, gestão plena da atenção básica ampliada e gestão plena do sistema municipal.
  - e) gestão plena da atenção básica e gestão plena do sistema municipal e gestão parcial (intermediária).
5. A essência da longitudinalidade é a duração de uma relação de confiança que se estabelece entre usuários e uma equipe de saúde, independentemente do tipo de problema de saúde apresentado ou mesmo de sua presença pontual. A relação de confiança entre usuário e equipe de saúde possibilita:
  - a) ações exclusivas voltadas para as doenças transmissíveis de curso rápido.
  - b) atendimento, exclusivamente à urgência/emergência e visa o atendimento voltado para ações hospitalares.
  - c) o atendimento às doenças infecciosas e parasitárias.
  - d) ações voltadas à atenção terciária, com base somente nas doenças cardiovasculares.
  - e) ações de prevenção como um atendimento mais precoce e adequado e obtenção de maior integralidade.
6. A mudança dos sistemas piramidais e hierarquizados para as redes de atenção à saúde promove:
  - a) o fortalecimento dos serviços de saúde com base hierárquica, oferecidos a população do município.
  - b) os serviços de saúde priorizados de acordo com a complexidade de tecnologia da atenção.
  - c) um sistema de saúde de redes horizontais interligadas por pontos de atenção, de distintas tecnologias com suas estruturas de apoio e logística.
  - d) o estabelecimento dos pontos de atenção à saúde por priorizar os serviços hospitalares como o de maior resolutividade de ações de saúde.
  - e) a rede de hospitais como uma rede de serviço que complementa os municípios de uma região de saúde.

- 7.** Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) atuam de maneira integrada, dando apoio às equipes da Saúde da Família. Os NASF foram concebidos para atender as estratégias da Saúde da Família (ESF), apoiando:
- a** a Saúde da Família, ampliando os tipos de casos manejados na ESF, e aumentando sua resolubilidade frente ao cuidado individual e também às ações coletivas.
  - b** os serviços de Saúde do município dando apoio as ESF e aos serviços de Urgência / Emergência com resolubilidade frente ao cuidado.
  - c** o vínculo com os usuários dos serviços e prestações da atenção a saúde a todos os serviços hospitalares do município.
  - d** os serviços de saúde com prioridade aos serviços hospitalares do município.
  - e** os sistemas piramidais e hierárquicos dos serviços de Saúde do município sob sua responsabilidade.
- 8.** A consolidação do Sistema único de Saúde foi a culminância da:
- a** multiplicidade de instituições atuantes no setor saúde.
  - b** reestruturação político institucional.
  - c** participação popular.
  - d** abertura política.
  - e** gestão descentralizada.
- 9.** Os principais temas debatidos na 8ª Conferência de Saúde foram:
- a** arcabouço jurídico institucional, o conteúdo ideológico e o acesso universal.
  - b** marcos legais e normativos do Sistema de Saúde, o compartilhamento da gestão e a estrutura institucional e decisória.
  - c** saúde como direito de cidadania, reformulação do Sistema Nacional de Saúde e o financiamento do setor.
  - d** reorganização do sistema de atenção, saúde e cidadania e igualdade e justiça social.
  - e** regulamentação dos conselhos de saúde, políticas de saúde e a escassez de recursos financeiros.
- 10.** Entre as diretrizes do Sistema Único de Saúde, aquela que está associada ao princípio da descentralização é:
- a** maior transparência na gestão do Sistema Único de Saúde.
  - b** controle e execução das ações de saúde.
  - c** representação paritária nos conselhos de saúde.
  - d** fortalecimento da democratização.
  - e** atenção primária universal.
- 11.** Os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde foram estabelecidos na:
- a** 8ª Conferência Nacional de Saúde/1986
  - b** Constituição Federal/1988
  - c** Lei no. 8.142/1990
  - d** Lei no. 8.080/1990
  - e** Norma Operacional Básica/1991
- 12.** O arranjo institucional do Sistema Único de Saúde prevê:
- a** complexa estrutura institucional.
  - b** instâncias de negociação e estabelecimentos de pactos envolvendo vários atores.
  - c** a formação de instâncias de decisão colegiada.
  - d** instâncias de decisões distintas.
  - e** o envolvimento da gestão institucional local.
- 13.** A principal importância dos Conselhos de Saúde é:
- a** fortalecer a participação da população na formulação e implementação de políticas públicas.
  - b** promover a participação social na execução das políticas de saúde.
  - c** proporcionar melhorias na construção do sistema de saúde.
  - d** fiscalizar o poder executivo.
  - e** permitir a compreensão dos usuários quanto ao Sistema Único de Saúde.
- 14.** A educação permanente em saúde é caracterizada como:
- a** educação continuada.
  - b** estratégia para organização do processo de trabalho.
  - c** treinamento para mudança da gestão do processo de trabalho.
  - d** estratégia para organização da atenção a saúde.
  - e** educação para o trabalho em equipe.
- 15.** O trabalho em saúde, tradicionalmente, tem como base para a sua organização:
- a** as categorias profissionais
  - b** a produção de objetivos comuns
  - c** a compartimentalização da gestão
  - d** o trabalho em equipe
  - e** os indicadores epidemiológicos

- 16.** Considerando os mecanismos pelos quais os fármacos atravessam as membranas e as propriedades físico-químicas das moléculas, o conjunto de fatores farmacocineticamente importantes para a transferência dos fármacos através das membranas é:
- a quantidade das moléculas, grau de ionização, lipossolubilidade e ligação a proteínas teciduais.
  - o tamanho e a forma das moléculas, grau de ionização, lipossolubilidade e ligação a proteínas teciduais.
  - o tamanho e a forma das moléculas, grau de ionização, hidrossolubilidade e ligação a proteínas teciduais.
  - unicamente o tamanho e a forma das moléculas.
  - a hidrossolubilidade e ligação a proteínas teciduais.
- 17.** Das alternativas abaixo, a que apresenta desvantagens associadas com a administração de fármacos pela via endovenosa é:
- biodisponibilidade completa e rápida.
  - possibilidade de infusão de grandes volumes.
  - apropriada para substâncias oleosas e insolúveis.
  - permite a administração de substâncias irritantes quando diluídas.
  - indicada para uso em emergências.
- Leia o Texto I para responder a questão 18
- Texto I**

"A absorção subcutânea ocorre por difusão simples ao longo do gradiente entre o depósito do fármaco e o plasma. A taxa é limitada pela área de absorção das membranas capilares e pela solubilidade das substâncias no líquido intersticial." (GOODMAN, 2005).

- 18.** Caso se deseje alterar a taxa de absorção de um fármaco administrado por via subcutânea é possível:
- administrar uma suspensão insolúvel, para aumentar a taxa de absorção.
  - administrar uma suspensão solúvel, para diminuir a taxa de absorção.
  - acrescentar um vasoconstritor à solução para retardar a absorção.
  - aumentar a absorção com a administração de soluções cristaloides.
  - utilizar pellets para permitir uma absorção mais rápida.
- 19.** A via de administração de medicamentos na qual se observa o efeito de primeira passagem do metabolismo hepático é a:
- transdérmica
  - sublingual
  - retal
  - intra-cardíaca
  - ocular
- 20.** No processo de reabsorção tubular que ocorre durante a excreção dos medicamentos pela via renal, é correto afirmar que:
- os fármacos lipossolúveis, filtrados no glomérulo, sofrem difusão retrógrada nos túbulos.
  - os fármacos não solúveis em lipídios e altamente ionizados, filtrados no glomérulo, sofrem difusão retrógrada nos túbulos.
  - aminoglicosídeos filtrados no glomérulo sofrem difusão retrógrada nos túbulos.
  - a reabsorção tubular independe de alterações no pH urinário.
  - a lipossolubilidade não afeta a reabsorção tubular de fármacos, mas sim a filtração glomerular.
- 21.** Durante o período de amamentação, caso a mãe esteja em tratamento com o isoniazida, o possível efeito sobre o lactente é:
- sedação
  - supressão da função da tireóide
  - pigmentação dentária
  - deficiência de piridoxina
  - distúrbios de hipercoagulabilidade
- 22.** A oxitocina é um conhecido estimulante uterino, responsável pelo aumento da força e frequência das contrações uterinas. Quanto ao seu mecanismo de ação é correto afirmar que:
- mantém a atividade de contração porque não ocorre despolarização das fibras musculares.
  - diminui a síntese e liberação de prostaglandina pelo endométrio.
  - tem baixa associação com a atividade de íons cálcio.
  - a ação ocorre a partir da ligação da oxitocina a receptores comuns a vários hormônios diferentes.
  - a ação da oxitocina sobre o miométrio não depende da inervação.

- 23.** Considerando a administração de ceftriaxona, simultânea a uma solução de Ringer Simples através de equipo em Y, é correto afirmar que:
- pode ocorrer interação medicamentosa com precipitação de cálcio.
  - permite a infusão contínua normal dos medicamentos sem maiores alterações.
  - o uso do equipo em Y impede a ocorrência de quaisquer problemas relacionados a medicamento.
  - ocorre reação adversa a medicamento.
  - segue os critérios de segurança do paciente.
- 24.** Na prática clínica, quando um paciente apresenta infecção, a monitorização da concentração sérica de agentes antimicrobianos está indicada em determinados casos. Nesse sentido, analise as afirmativas abaixo.
- Quando não há relação direta entre as concentrações e a eficácia ou toxicidade do fármaco.
  - Inexistência de variabilidade significativa nas concentrações séricas alcançadas no paciente com doses padrões.
  - Existência de pequena diferença entre concentrações séricas terapêuticas e tóxicas.
  - Demora ou dificuldade em medir a eficácia clínica ou toxicidade do fármaco.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- III e IV
  - II e IV
  - I e III
  - I, II e III
  - II, III e IV
- 25.** A farmacoepidemiologia se vale de Estudos de Utilização de Medicamentos (EUM) em sua prática. O Estudo de Utilização de Medicamentos é definido como:
- "estudo da substância ou matéria-prima que tenha a finalidade medicamentosa ou sanitária".
  - "estudo da droga ou matéria-prima aditiva ou complementar de qualquer natureza, destinada a emprego em medicamentos, quando for o caso, e seus recipientes".
  - "estudo do produto tecnicamente elaborado para atender às necessidades dietéticas de pessoas em condições fisiológicas especiais".
  - "estudo da comercialização, distribuição, prescrição e o uso dos medicamentos na sociedade, com ênfase especial sobre as consequências médicas, sociais e econômicas resultantes".
  - "estudo de substância constituinte dos alimentos de valor nutricional, incluindo proteínas, gorduras, hidratos de carbono, água, elementos minerais e vitaminas".

Leia o Texto II para responder a questão 26

### Texto II

"A farmacoepidemiologia é definida tanto como uma nova disciplina no campo da pesquisa com fármacos; quanto como a aplicação do conhecimento epidemiológico, dos métodos e da lógica dos estudos dos efeitos, assim como do uso dos fármacos em populações humanas." (Porta & Hartzema, 1989).

- 26.** Sobre o assunto acima, no que diz respeito ao uso da ferramenta epidemiológica, é correto afirmar que:
- tem como premissa o entendimento de que o efeito dos fármacos na população ocorre ao acaso.
  - destaca a existência de características individuais e coletivas que determinam a carga de doenças que um grupo populacional pode apresentar.
  - aponta para a hipótese de que o uso de fármacos na comunidade não possui associação com a ocorrência de enfermidades.
  - não considera importante conhecer a distribuição das doenças na população.
  - não utiliza variáveis, geográficas, demográficas ou temporais.
- 27.** A Síndrome do homem vermelho, também conhecida como Síndrome do pescoço vermelho é uma manifestação associada à administração do medicamento vancomicina, classificada como:
- reação alérgica
  - erro de medicação
  - interação medicamentosa
  - reação adversa
  - evento adverso
- 28.** Dentre os métodos utilizados pela Farmacovigilância encontra-se a Vigilância Ativa. Nesse sentido, a Vigilância Ativa:
- busca determinar o número de suspeitas de reações adversas junto à equipe de saúde, mas não serve para levantamento de informações junto aos pacientes.
  - permite executar uma vigilância somente por meio de um medicamento de interesse.
  - considera errado a formação de subgrupos da população para fazer parte de programas de monitorização ativa.
  - não se desenvolve com o objetivo de manter um processo contínuo.
  - busca determinar, precisamente, o número de suspeitas de reações adversas, por meio de um processo pré-organizado.

- 29.** James Reason trabalhava com a ideia de abordagem sistêmica dos erros em cadeias de produção, e na tentativa de evita-los propôs um modelo adotado pela área de saúde conhecido mundialmente como:
- a** Modelo Flexneriano
  - b** Modelo Sanitarista
  - c** Modelo do Queijo Suíço
  - d** Modelo de Custo-Efetividade
  - e** Modelo Cartesiano
- 30.** Quanto aos princípios da Assistência Farmacêutica contidos na Resolução 338/2004 é correto afirmar que:
- I. A Política Nacional de Assistência Farmacêutica é parte integrante da Política Nacional de Saúde, envolvendo um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde.
- II. A Assistência Farmacêutica deve ser compreendida como política pública norteadora para a formulação de políticas setoriais, entre as quais destacam-se as políticas de medicamentos, de ciência e tecnologia, de desenvolvimento industrial e de formação de recursos humanos.
- III. A Assistência Farmacêutica trata de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, contudo sem se comprometer com a saúde individual, apenas para saúde coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a** I
  - b** II
  - c** III
  - d** I e II
  - e** I e III
- 31.** São consideradas cefalosporinas de segunda geração:
- a** Ceftriaxona e Cefepima
  - b** Cefazolina e Cefotaxima
  - c** Cefalotina e Cefoxitina
  - d** Cefuroxima e Cefaclor
  - e** Cefoxitina e Cefepima
- 32.** A seleção de medicamentos no ciclo logística da Assistência Farmacêutica é importante, pois:
- a** é o ponto final no processo de gestão do medicamento e ajuda todas as outras atividades anteriores.
  - b** estabelece uma lista de medicamentos essenciais baseada em diretrizes clínicas nacionais.
  - c** é realizada por comitê nacional, usando critérios explícitos, previamente acordados, dentre os quais o principal é o custo.
  - d** uma vez estruturada a lista de medicamentos essenciais não requer atualizações regulares.
  - e** a aquisição e distribuição de medicamentos no setor público não usa como referência os medicamentos selecionados para composição da lista de medicamentos essenciais.
- 33.** Para a definição do tamanho (área física) de uma farmácia hospitalar, considera-se importante:
- a** o desenvolvimento de ensaios clínicos na Instituição.
  - b** a posição geográfica do hospital.
  - c** o número de leitos do hospital.
  - d** vias de acesso ao serviço da farmácia.
  - e** a atividade da farmácia junto aos representantes de laboratórios.
- 34.** Uma farmácia hospitalar tem como atribuições:
- a** gestão de serviços com ênfase na assistência farmacêutica.
  - b** preparo distribuição, dispensação e controle, exclusivamente, de medicamentos.
  - c** atividades técnicas, prioritariamente, com exclusão de atividade ensino e pesquisa.
  - d** otimização da terapêutica medicamentosa, sem gerar intervenções nas terapias instituídas, mesmo em caso de insegurança medicamentosa.
  - e** informação sobre medicamentos, somente.
- 35.** A *Klebsiella pneumoniae* carbapenemase (KPC) é uma enzima que foi identificada inicialmente em *Klebsiella pneumoniae* pela primeira vez em 2001, nos Estados Unidos, mas pode ser produzida por outras enterobactérias. Para o tratamento de pacientes com infecção por KPC recomenda-se a Tigerciclina, pertencente ao grupo das(os):
- a** Glicilciclinas
  - b** Monobactâmicos
  - c** Lincosaminas
  - d** Cefalosporinas de 4ª geração
  - e** Oxazolidinonas

- 36.** Sobre a alfa 1-glicoproteína ácida é correto afirmar que:
- a** é o principal polipeptídeo transportador de ânions orgânicos no organismo.
  - b** é a enzima mais importante na catálise de fase I.
  - c** tem função importante no transporte de substâncias de natureza básica no sangue.
  - d** é uma hemoproteína que possui alta afinidade pelo monóxido de carbono.
  - e** tem função de isoenzima do citocromo p-450.
- 37.** Antimicrobianos como tetraciclina e cloranfenicol podem afetar a flora gastrointestinal, importante na síntese de vitamina K, tendo como consequência:
- a** provocar hipocalcemia por interação farmacocinética da Anfotericina B.
  - b** elevar o risco de hemorragia quando administrado concomitantemente com agentes anticoagulantes.
  - c** nenhuma interação de importância clínica caso seja administrado em conjunto com agentes poupadores de fitomenadiona, como a enoxaparina sódica.
  - d** alterar o metabolismo do cetoconazol pela isoenzima aldeído desidrogenase.
  - e** potencializar a atividade antimicrobiana do probenecida.
- 38.** Considerando os aspectos farmacocinéticos dos fármacos, é correto afirmar que:
- a** quanto maior o pKa, mais forte é o ácido.
  - b** quanto menor o pKa, mais forte é a base.
  - c** quanto menor o pKa, mais forte é o ácido.
  - d** quanto maior o pKa, mais neutro é o meio.
  - e** quanto menor o pKa, mais neutro é o meio.
- 39.** Em 2001, o medicamento Cerivastatina foi retirado do mercado mundial devido à ocorrência de casos frequentes de Rabdomiólise em pacientes que o utilizavam como agente redutor do colesterol. Podemos afirmar que este evento adverso foi identificado na:
- a** fase de registro do produto na agência reguladora.
  - b** fase de teste em voluntários saudáveis.
  - c** fase III de pesquisa clínica.
  - d** fase pós-comercialização.
  - e** fase II de pesquisa clínica pós-comercialização.
- 40.** A nutrição parenteral total ou parcial é parte dos cuidados de assistência ao paciente impossibilitado em receber os nutrientes em quantidade e qualidade de que necessita, no entanto é contra-indicado em casos de:
- a** erros inatos do metabolismo.
  - b** prematuridade.
  - c** síndrome do intestino curto.
  - d** uso de alimentação enteral efetiva e adequada.
  - e** pós-operatório.
- 41.** Um sistema de distribuição de medicamentos ideal, em âmbito hospitalar tem por objetivo:
- a** promover fornecimento adequado de medicamentos ao paciente e acompanhante.
  - b** estabelecer protocolos farmacológicos mais adequados ao tratamento.
  - c** contribuir para a correta administração de correlatos e testes de diagnósticos aos pacientes.
  - d** reduzir o tempo de aquisição de medicamentos pela equipe de apoio logístico.
  - e** potencializar o papel do farmacêutico na equipe assistencial.
- 42.** Quanto a manipulação de quimioterápicos antineoplásicos, é correto afirmar que:
- a** a manipulação deve ser realizada em capela de fluxo laminar vertical, classe II, tipo B2.
  - b** a manipulação deve ser realizada em capela de fluxo laminar vertical, classe II, tipo B1.
  - c** a manipulação deve ser realizada em capela de fluxo laminar horizontal, classe II, tipo B2.
  - d** a manipulação deve ser realizada em capela de fluxo laminar vertical, classe I, tipo B2.
  - e** a manipulação deve ser realizada em capela de fluxo laminar horizontal, classe I, tipo B2.
- 43.** Na terapêutica nutricional parenteral, os micronutrientes são representados pelos (as):
- a** fontes nitrogenadas e vitaminas
  - b** carboidratos e oligoelementos
  - c** eletrólitos e pelas vitaminas
  - d** oligoelementos e eletrólitos
  - e** carboidratos e vitaminas

- 44.** Um paciente em terapêutica farmacológica com digoxina 0,25mg (comprimido) às 10h, apresentou forte sonolência cerca de meia hora após ingerir o medicamento. Ao verificar a etiqueta do produto utilizado, observou-se que se tratava de diazepam 5mg e ao verificar a prescrição médica observou-se digoxina 5mg uma vez ao dia às 10h. Neste caso ocorreu erro de medicação nas etapas de:
- a** prescrição, recepção, administração e unitarização do medicamento.
  - b** dispensação, recepção, administração e prescrição do medicamento.
  - c** prescrição, dispensação e fracionamento do medicamento.
  - d** dispensação, unitarização, administração e aprazamento dos horários do medicamento.
  - e** aprazamento de dose, dispensação, prescrição, administração e recepção do medicamento.
- 45.** Considerando os critérios de criticidade na gestão de estoques de medicamentos é correto afirmar que:
- a** medicamentos Z são necessários mas não imprescindíveis para uso no hospital.
  - b** medicamentos A são aqueles cuja falta em estoque pode afetar seriamente a assistência no hospital.
  - c** medicamentos B são aqueles cujo quantitativo representa cerca de 30% do arsenal terapêutico do hospital.
  - d** medicamentos Y são aqueles cujo quantitativo representa 10% do arsenal terapêutico do hospital.
  - e** medicamentos X são aqueles cuja falta afeta a qualidade da assistência mas não são considerados imprescindíveis devido à existência de similares terapêuticos.
- 46.** A Comissão hospitalar responsável pela aprovação da inclusão de medicamentos na padronização, conforme eficácia, segurança e vantagem terapêutica é denominada de:
- a** Comissão de suporte nutricional parenteral
  - b** Comissão de licitação de insumos
  - c** Comitê de ética em pesquisa
  - d** Comissão de Farmácia e Terapêutica
  - e** Comissão de Farmácia hospitalar
- 47.** Quando procedemos a alcalinização urinária, administrando Bicarbonato de sódio 8,4%, objetivamos:
- a** acelerar a excreção de fármacos de caráter ácido, como o fenobarbital.
  - b** retardar a excreção de fármacos de caráter neutro como o diazepam.
  - c** acelerar a excreção de fármacos de caráter neutro como o bromazepam.
  - d** acelerar a excreção de fármacos de caráter alcalino, como o diazepam.
  - e** retardar a excreção de fármacos de caráter ácido como o ácido acetil salicílico.
- 48.** Considerando os Estudos de Utilização de Medicamentos (EUM), para avaliação da eficácia e segurança de medicamentos, afirma-se que:
- a** estudos sem caso controle não permitem quantificar nem comparar riscos.
  - b** estudos de coorte são de baixo custo para sua execução e os mais adequados para avaliação de placebo.
  - c** estudos de caso-controle não permitem identificar grupos de pacientes com a Reação Adversa de interesse.
  - d** estudos de ensaio clínico de fase III se baseiam na comparação de efeito entre um medicamento investigado e um placebo em animais de experimentação.
  - e** estudos sem caso controle são ideais para investigação de medicamentos em fase III.
- 49.** Uma Idiosincrasia é definida como:
- a** efeito indesejável não decorrente da ação farmacológica principal do medicamento.
  - b** sensibilidade anormal de alguns indivíduos a certos medicamentos, geralmente relacionada a alterações enzimáticas e hereditárias.
  - c** evento adverso decorrente de conduta inapropriada de profissional de saúde ocasionando sequelas na maioria dos casos.
  - d** resposta nociva ao medicamento quando é utilizado para fins profiláticos.
  - e** sensibilidade de alguns indivíduos a um medicamento ou classe de medicamentos, podendo ser dose-independente para ocasionar um evento adverso.
- 50.** Sobre as diversas vias de administração de medicamentos, é correto afirmar que:
- a** utiliza-se a via subcutânea apenas quando é necessário obter um efeito farmacológico local na pele.
  - b** a difusão através do tecido acelera a velocidade de absorção de uma substância a partir do local de administração intramuscular ou subcutânea.
  - c** alguns fármacos são administrados por via inalatória a fim de se atingir concentrações adequadas no pulmão e minimizar riscos de eventos adversos, mas nem sempre isso é possível devido à absorção parcial de fármacos na circulação.
  - d** o fluxo sanguíneo esplâncnico encontra-se acentuadamente elevado nos estados hipovolêmicos, com conseqüente aumento da velocidade de absorção de fármacos.
  - e** os fármacos administrados pela via sublingual passam diretamente para a circulação sistêmica sem penetrar no sistema porta hepático, evitando desta forma a recirculação entero-hepática ou efeito de primeira passagem.