

TEMÁTICA GERAL – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

1. A trajetória da construção ideológica e estrutural em torno da saúde como direito surgiu no Brasil na década de 70. Os esforços de luta e participação cidadã ocorreram em um dos períodos políticos de maior embate no Brasil, que envolvida repressão e autoritarismo. Uma abordagem acadêmica e pedagógica passou a integrar os Departamentos de Medicina Social, constituindo a base teórica e ideológica do pensamento médico-social. Considerando o movimento sanitarista, essa abordagem pedagógica é caracterizada pelo(a)

- a) articulação entre as ciências sociais e a epidemiologia, com ênfase na determinação social das doenças e as políticas de saúde.
- b) incorporação das orientações funcionalistas das ciências do comportamento, as visões tecnocráticas de determinadas correntes do planejamento e da administração de saúde.
- c) estabelecimento da determinação das doenças, como o resultado multivariável e anistórico de fatores biopsicossociais.
- d) deslocamento da aliança entre as novas teorias da saúde e a *práxis* reformista do sistema de saúde.
- e) construção do campo da medicina social e posterior campo da saúde coletiva, invenção genuinamente brasileira, e que tem origem a partir da idealização da medicina preventiva.

2. Para fins legislativos, desde a sua criação no ano de 1990, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi regulamentado por duas leis orgânicas que dispõem sobre o seu funcionamento e suas condições de atuação. A Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Ainda de acordo com a Lei nº 8.080 no que diz respeito à organização do SUS, é **correto** afirmar, também:

- a) As ações e serviços de saúde executados pelo SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizadas de forma regionalizada e hierarquizada, e em níveis de complexidade crescente.
- b) As ações e serviços de saúde serão realizados mediante participação direta e complementar do setor público, de acordo com a legislação vigente, não cabendo atuação dos setores privados, sob pena de serem tratados como ilegalidade pública.
- c) A direção do SUS é única, de acordo com o inciso I do artigo 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo, cabendo exclusivamente à União o acompanhamento indireto, a intervenção pontual e a corresponsabilidade.
- d) Os entes subnacionais poderão constituir consórcios para organizar e desenvolver as ações de saúde, exceto os municípios.
- e) Serão criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas que não envolvam a sociedade civil.

3. A Lei Nº 8.142/90 dispõe sobre a inclusão de um dos aspectos de maior notoriedade no Sistema Único de saúde: a participação da comunidade. Ao que se refere à participação da comunidade na gestão do SUS, quais itens abaixo podem ser tratados como **corretos**?

- I – Haverá a inclusão das instâncias colegiadas das Conferências de Saúde e do Conselho de Saúde.
- II – O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- III – A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos, sendo liberada apenas em reuniões extraordinárias.
- IV – As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelos respectivos conselhos.
- V – A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos, com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

- a) apenas I, II, III e IV.
- b) apenas I, II e V.
- c) apenas I, II, IV e V.
- d) apenas I e II.
- e) apenas I e V.

4. O que é definido como único na Constituição é um conjunto de elementos doutrinários e de organização do Sistema Único de Saúde (SUS). As diretrizes brasileiras da Constituição Federal concentram os princípios doutrinários do SUS, e para sua organização e operacionalização, os princípios organizativos. A construção do SUS norteia-se pelos seguintes princípios doutrinários:

- a) Universalidade, equidade e integralidade, sendo a integralidade correspondente às ações que consideram o indivíduo dividido em partes, que os serviços buscam integrar.
- b) Universalidade, equidade e integralidade, sendo a integralidade as ações de promoção, proteção e reabilitação da saúde que não podem ser fracionadas, sendo assim, os serviços de saúde devem reconhecer, na prática, que cada indivíduo é integral, único.
- c) Equidade, integralidade e internacionalidade, sendo este último um princípio que estabelece a saúde como um direito de todos e dever do Estado, incluindo técnicas internacionais para a gestão e funcionamento.
- d) Equidade e universalidade, sendo estes os únicos necessários para estabelecer as diretrizes de saúde para todos, sem discriminação ou preconceitos.
- e) Igualdade, integralidade e universalidade, sendo a universalidade a busca pela garantia de atenção à saúde, por parte do sistema, a todo e qualquer cidadão. (“A saúde é direito de todos e dever do Estado” – Art. 196 da Constituição Federal de 1988).

5. Os princípios organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS) são considerados estruturantes para o funcionamento do sistema, e dentre outras estratégias, buscam concretizar e fortalecer o SUS na prática, partindo da relevância social e pública.

A regionalização e hierarquização são princípios organizativos que estabelecem para o funcionamento da rede de serviços, **exceto**:

- a) Os serviços devem ser organizados em níveis de complexidade tecnológica crescente, dispostos em uma área geográfica delimitada e com a definição da população a ser atendida.
- b) A rede de serviços, organizada de forma hierarquizada e regionalizada, permite um conhecimento maior da situação de saúde da população da área delimitada.
- c) A rede de serviços, organizada de forma hierarquizada e regionalizada, favorece ações de atenção ambulatorial e hospitalar em todos os níveis de complexidade.
- d) A rede de serviços do SUS deve ser organizada de forma regionalizada e hierarquizada, favorece ações de vigilância epidemiológica, sanitária, controle de vetores, educação em saúde, além das ações de atenção ambulatorial e hospitalar em todos os níveis de complexidade.
- e) A atenção primária corresponde ao nível primário e o serviço de atuação das Unidades Básicas de Saúde, e deverá resolver 25% dos problemas que absorverem. O nível secundário corresponde aos Centros de Especialidades e deve resolver 70% dos problemas, cabendo os 5% restantes ao nível terciário de atenção à saúde, onde estão os hospitais de referência.

6. A gestão financeira do Sistema Único de Saúde (SUS) envolve uma série de regras que devem ser seguidas por cada um dos entes da Federação. Dentre os aspectos mais importantes, destacam-se as necessidades de se conhecer os fluxos estabelecidos dos recursos financeiros e a maneira como as regras de suas vinculações devem ser seguidas. A Portaria 3.992, de 28 de dezembro de 2017, alterou a Portaria de Consolidação 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que trata das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS. Nesse âmbito, o novo modelo de financiamento, publicado no final do ano de 2017 pelo Ministério da Saúde, alterou a forma de repasse do recurso federal por meio da unificação dos antigos blocos de financiamento de custeio do SUS. Quais são os blocos atuais para os quais são destinados o financiamento?

- a) Bloco de Custeio e Bloco de Investimento.
- b) Bloco da atenção primária, Bloco da atenção secundária e Bloco da atenção terciária.
- c) Bloco de orçamento do Município, Bloco de orçamento do Estado e Bloco de orçamento da União.
- d) Bloco de custeio de Gestão e Bloco de custeio de Investimento.
- e) Bloco de Custeio, Bloco de Investimento e Bloco de Gestão.

7. Para que sejam estruturadas as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, um instrumento é construído a partir da análise situacional do gestor, expresso em objetivos, diretrizes e metas. A decisão de um gestor sobre quais ações de saúde desenvolver deve ser fruto da interação entre a percepção da gestão e os interesses da sociedade, o que resulta na implementação de um plano capaz de promover uma nova situação em que haja melhor qualidade de vida, maiores níveis de saúde e bem-estar, e apoio ao desenvolvimento social dessa mesma população. A qual plano se refere o exposto?

- a) Plano Nacional de Saúde.
- b) Plano Regional de Ações de Saúde.
- c) Plano Municipal de Saúde.
- d) Plano Regulador de Saúde.
- e) Plano Gestor de Ações de Saúde.

8. A reorganização das práticas de saúde como preceito para que as equipes possam coordenar o cuidado nas redes de atenção deve ser estimulada em âmbito local, de modo que ela seja capaz de acompanhar o usuário durante todo o fluxo dentro do sistema de saúde até que a demanda seja sanada.

Sobre as Redes de Atenção à Saúde (RAS), marque a alternativa **correta**.

- a) A RAS estabelece a organização dos serviços de saúde de uma forma que atenda à população de maneira mais eficaz, sem eleger prioridades.
- b) A RAS corresponde a uma nova forma de organizar o sistema de atenção à saúde em sistemas integrados que permitam responder, com efetividade, eficiência, segurança, qualidade e equidade, às condições de saúde da população brasileira.
- c) A RAS é a melhor estratégia para garantir atenção integral, efetiva e eficaz às populações assistidas, sem a possibilidade de construção de vínculos de cooperação e solidariedade entre as equipes e os níveis de gestão.
- d) Com a lógica da RAS, a organização do SUS tem sido apontada como estratégia para consolidação de seus princípios: universalidade, internacionalidade e contrarreferência.
- e) A RAS atua de forma descontinuada entre os sistemas de atenção à saúde nas categorias de organização fragmentação/ integração e de foco da atenção às condições agudas/condições crônicas.

9. A proposta de implantação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) como forma de organização dos serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), que se fez por meio de discussões dos gestores do SUS, foi institucionalizada por meio de publicações de Portarias e Decreto Presidencial que tratam sobre a organização do SUS, de forma articulada e em regiões de saúde. Considerando as RAS, qual das alternativas abaixo correspondem ao seu objetivo?

- a) Prestar atenção integral, de qualidade e resolutiva, que atenda às reais necessidades da população, tendo em vista a atual situação epidemiológica e demográfica.
- b) Considerar o acompanhamento de fluxo das doenças crônicas em todos os níveis de atenção à saúde.
- c) Coordenar e articular a implantação da RAS nas regiões de saúde, e participar efetivamente na qualificação da atenção primária à saúde, exceto com os municípios.
- d) Conceber de forma teórico-conceitual a institucionalização das RAS e implantação em casos de irregularidade de gestão.
- e) Criar ambiente favorável à compreensão do conceito da RAS e avançar em aspectos de fundamentos teóricos e operacionais prioritariamente dos estados.

10. As definições de determinantes sociais de saúde (DSS) expressam, com maior ou menor nível de detalhe, o conceito atualmente bastante generalizado de que as condições de vida e de trabalho dos indivíduos e de grupos da população estão relacionadas com sua situação de saúde. Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), os DSS são:

- a) Os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.
- b) Os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam exclusivamente a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.
- c) Os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a redução de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.
- d) Os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que favorecem problemas de saúde e seus fatores de risco na população.
- e) Os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que favorecem problemas de saúde e seus fatores de transmissão e contágio na população.

11. No século XX ocorreram três importantes pandemias de influenza: a gripe espanhola (1918-20), a gripe asiática (1957-60) e a gripe de Hong Kong (1968-72) que, juntas, resultaram em altas taxas de mortalidade, com quase 1 milhão de óbitos. Nesse contexto, a influenza constitui uma das grandes preocupações das autoridades sanitárias mundiais, devido ao seu impacto na morbimortalidade decorrente das variações antigênicas cíclicas sazonais. Além disso, existe a possibilidade de haver pandemias, pela alta capacidade de mutação antigênica do vírus influenza A, inclusive com troca genética com vírus não humanos, ocasionando rápida disseminação e impacto entre os suscetíveis não imunes, com grande repercussão social e econômica. As vigilâncias em saúde no contexto de controle de doenças, são fundamentais para o conhecimento da doença, bem como formulação de medidas sanitárias para a população.

Assinale F para as assertivas falsas e V para as verdadeiras, e a seguir assinale a alternativa que indique a sequência **correta**:

- () Vigilância epidemiológica é o conjunto de atividades que permite reunir a informação indispensável para conhecer, a qualquer momento, o comportamento ou história natural das doenças.
- () Vigilância epidemiológica permite detectar doenças e agravos ou prever alterações dos fatores condicionantes a fim de recomendar, oportunamente, sobre bases firmes, as medidas indicadas e eficientes que levem à prevenção e ao controle de determinadas doenças.
- () A Vigilância Sanitária refere-se a um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

a) F, V, F. b) F, V, V. c) V, V, V. d) V, F, V. e) F, F, V.

12. Em 22 de dezembro de 2009, o Ministério da Saúde publicou a Portaria GM n. 3.252. Essa portaria, que aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de vigilância em saúde, define os seus componentes como sendo:

- I. Vigilância epidemiológica.
- II. Proteção da saúde.
- III. Vigilância em saúde do homem.
- IV. Vigilância da saúde do trabalhador.
- V. Vigilância sanitária.

Estão **corretas**

- a) apenas I, IV e V.
- b) apenas II, III e V.
- c) apenas I, III e IV.
- d) apenas I e V.
- e) I, II, III, IV e V.

13. Os sistemas de informação em saúde são instrumentos padronizados de monitoramento e coleta de dados que têm como objetivo o fornecimento de informações para análise e melhor compreensão de importantes problemas de saúde da população. Sobre os Sistemas de Informação de Saúde, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) O Sinasc coleta informações sobre as características dos nascidos vivos, das mães, da gestação e do parto.
- b) O Sinan coleta e processa dados sobre agravos de notificação compulsória em todo o território nacional, fornecendo informações para a análise do perfil de morbidade, e contribuindo para a tomada de decisões nos três níveis do SUS.
- c) O Siab e o e-SUS AB são utilizados para as ações referentes à atenção básica, particularmente para as ações desenvolvidas pelo ESF e Atenção Básica.
- d) A operacionalização do SIM se dá pelo preenchimento e coleta do documento padrão – a Declaração de Óbito (DO), sendo este o documento de entrada de dados no sistema, nos estados e municípios.
- e) O Sinan é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que não constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória.

14. Os Sistemas de Informação da Saúde (SIS) são compostos por uma estrutura capaz de garantir a obtenção e a transformação de dados em informação, em que há profissionais envolvidos em processos de seleção, coleta, classificação, armazenamento, análise, divulgação e recuperação de dados. Considerando os Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), assinale a alternativa **correta**:

- a) O SIA/SUS é utilizado para consolidar os boletins de produção ambulatorial (BPA) e a autorização de procedimentos de alta complexidade (Apac), permitindo o repasse financeiro para estados e municípios segundo parâmetros orçamentários estipulados pelos gestores.
- b) O SIA/SUS utiliza boletins de produção ambulatorial (BPA) e a autorização de procedimentos de alta complexidade (Apac) que são consolidados anualmente a partir da informação prestada pelos profissionais envolvidos na assistência ao cidadão.
- c) O SIA/SUS foi implantado nacionalmente na década de 90, visando a inovação dos atendimentos realizados no âmbito ambulatorial, por meio do boletim de produção ambulatorial (BPA) para as doenças crônicas.
- d) O SIA/SUS é o sistema que permite aos gestores locais o processamento das informações de atendimento ambulatorial (não hospitalar) registrados nos aplicativos de captação do atendimento ambulatorial exclusivamente pelos prestadores privados contratados/conveniados pelo SUS.
- e) O SIA/SUS tem sua área de abrangência em três níveis de gestão (secretarias municipais de saúde, secretaria estadual de saúde e Ministério da Saúde) e os estabelecimentos de saúde, seguindo a um fluxo de captação de informações organizado entre os procedimentos que exigem autorização para serem realizados e excluem aqueles que não exigem autorização.

15. A Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Considerando a responsabilidade constitucional do Sistema Único de Saúde (SUS) de ordenar a formação de recursos humanos para a área da saúde e de incrementar, na sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico, são elementos que compõem a Política Nacional de Educação Permanente, **exceto**:

- a) A implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde se dará adequando-a às diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto pela Saúde.
- b) A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde.
- c) A condução regional da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde se dará por meio dos Colegiados de Gestão Nacional, com a participação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES), em casos prioritários.
- d) Os recursos financeiros para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde serão transferidos aos Fundos Estaduais, do Distrito Federal ou de um ou mais municípios, conforme as pactuações estabelecidas nos órgãos de gestão colegiada.
- e) Anualmente, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde poderão propor indicadores para o acompanhamento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde dentro do Processo da Pactuação Unificada de Indicadores, que serão integrados aos Indicadores do Pacto pela Saúde após a necessária pactuação tripartite.

TEMÁTICA ESPECÍFICA – NÚCLEO FARMÁCIA

16. Paciente, 24 anos, sexo feminino, com vida sexualmente ativa, procura atendimento ginecológico com queixa de polaciúria, urgência miccional e disúria. Sua médica lhe oferece duas opções terapêuticas para tratar a cistite: um inibidor de síntese da parede bacteriana ou um inibidor da DNA girase. Quais foram as possíveis opções terapêuticas sugeridas pela ginecologista, respectivamente?

- a) Amoxicilina e sulfametoxazol com trimetoprima.
- b) Azitromicina e nitrofurantoína.
- c) Amoxicilina e ciprofloxacino.
- d) Nitrofurantoína e sulfametoxazol com trimetoprima.
- e) Sulfametoxazol com trimetoprima e norfloxacino.

17. Paciente, 30 semanas gestacionais, entra em trabalho de parto e é encaminhada à maternidade. Durante o parto vaginal, a temperatura intraparto foi de 38,5°C. Após o nascimento, o neonato foi imediatamente submetido ao tratamento com penicilina G cristalina, para evitar possíveis complicações do estreptococo do grupo B, como por exemplo, a meningite. O que podemos afirmar sobre essa conduta?

- a) Está correta, pois em casos de meningite, é necessário tratamento imediato; e a penicilina G cristalina atinge níveis terapêuticos quando as meninges estão inflamadas.
- b) Está errada, pois as penicilinas se ionizam no pH do soro e não conseguem atravessar de forma eficaz a barreira hematoencefálica.
- c) Está correta, mas deve-se sempre esperar o resultado da cultura microbiológica para iniciar o tratamento, a fim de evitar resistência bacteriana.
- d) Está errada, pois o fármaco correto deveria ser a penicilina G benzatina, que ultrapassa a barreira hematoencefálica em concentrações terapêuticas.
- e) Está parcialmente correta, pois deveriam utilizar a penicilina V, sendo esta mais eficaz para casos de meningite em crianças, por ter a formulação de suspensão oral.

18. Criança, 4 anos, internada em unidade de terapia intensiva (UTI) com quadro de pneumonia causada por *staphylococcus aureus* metilicino resistente (MRSA). Considerando ser uma infecção relacionada à assistência à saúde e que as cepas dessa unidade apresentam resistência à vancomicina, qual dos fármacos abaixo pode ser uma possível opção terapêutica para esta criança?

- a) Ceftriaxona.
- b) Teicoplanina.
- c) Piperacilina + tazobactam.
- d) Ceftriaxona.
- e) Cefepima.

19. Elaine é uma enfermeira que há um mês faz uso de corticoide para tratamento de artrite reumatoide. Há uma semana ela vem percebendo sinais de retenção hídrica e decide associar ao seu tratamento um diurético de alça (induz excreção de sódio, potássio, cálcio, magnésio) para reduzir o edema. Avalie riscos x benefícios dessa associação.

- a) É uma associação que trará apenas benefícios, eliminando totalmente o edema.
- b) É uma associação que trará benefícios, porém, diminuirá a ação imunossupressora.
- c) Não é uma associação indicada, visto que possibilitará maior risco de perda óssea.
- d) Não é uma associação indicada, pois diuréticos não reduzem edema.
- e) A associação não trará reações adversas, pois são mecanismos de ações diferentes.

20. Durante uma visita multiprofissional a um paciente asmático, um pneumologista explica aos residentes que os corticosteroides são utilizados no tratamento da asma desde 1950 devido à sua ampla eficácia anti-inflamatória. Com relação ao uso dos corticosteroides, é **correto** afirmar:

- a) O mecanismo de ação é relaxar diretamente o músculo liso das vias aéreas e aumentar a reatividade brônquica.
- b) Os corticosteroides inalatórios são curativos, e seu uso crônico aumenta a reatividade brônquica.
- c) Os corticosteroides inalatórios não causam candidíase orofaríngea e nem rouquidão.
- d) A administração por via oral constitui a maneira mais eficaz de diminuir os efeitos adversos sistêmicos.
- e) O beclometasona aerossol é um fármaco possível de administração nas vias aéreas, com absorção sistêmica mínima.

21. Seu Antônio procura atendimento médico devido à presença de tremor aumentado das mãos, insônia, ansiedade e irritabilidade. Após anamnese, o médico concluiu que os sintomas estão relacionados à síndrome da abstinência dos benzodiazepínicos, que agem na via de sinalização GABAérgica. Qual o tipo de receptor que essa classe de medicamentos atua, e como essa síndrome é caracterizada, respectivamente?

- a) Receptor ionotrópico GABA_A e a abstinência se caracterizam pela retirada gradual da dose do medicamento após período prolongado de administração.
- b) Receptor metabotrópico GABA_B e a abstinência se caracterizam pela falta de administração de uma dose de benzodiazepínico.
- c) Receptor inotrópico GABA_A e a abstinência se caracterizam pela potencialização do quadro de ansiedade, por exemplo, ao ser retirado abruptamente o medicamento.
- d) Receptor metabotrópico GABA_B e a abstinência se caracterizam por irritabilidade e dificuldade de dormir devido ao uso excessivo do medicamento.
- e) Receptor ionotrópico GABA_A e a abstinência se caracterizam por tontura e irritabilidade devido à associação de dois benzodiazepínicos.

22. Paciente, 18 anos, portador de epilepsia generalizada tonico-clônica, em uso do ácido valpróico, fenobarbital e fenitoína, retorna à consulta ambulatorial para reavaliação. Seu neurologista aconselha, então, uma avaliação geral, incluindo acompanhamento cardiológico. Na conclusão da avaliação observa-se um bloqueio atrioventricular. Qual medicamento e seu respectivo mecanismo de ação é responsável por essa reação adversa?

- a) Fenitoína, potencializa a inativação de canal de sódio.
- b) Fenobarbital, aumenta o tempo de abertura do receptor GABA_A.
- c) Ácido valpróico, diminui a ativação dos receptores AMPA/CAINATO.
- d) Ácido valpróico, potencializa a inativação de canal de sódio.
- e) Fenitoína, bloqueia canal de cálcio.

23. Um paciente de 38 anos será sedado com propofol para um procedimento diagnóstico breve. Qual das seguintes alternativas constitui uma vantagem do propofol neste paciente?

- a) Analgesia rápida.
- b) Duração prolongada.
- c) Menor incidência de náuseas e êmese.
- d) Menor dor no local da injeção.
- e) Aumentar a pressão arterial

24. Joana é hipertensa há 5 anos e desde o diagnóstico realiza acompanhamento com cardiologista. Na última consulta, o médico observa um bom controle pressórico, e ao avaliar seus exames laboratoriais observa apenas hipopotassemia. Considerando o quadro de Dona Joana, qual dos anti-hipertensivos abaixo pode ter desencadeado a hipopotassemia e o que pode ser feito nesta situação para minimizar a perda de potássio?

- a) Hidroclorotiazida; pode associar espironolactona.
- b) Furosemida; pode associar propranolol.
- c) Captopril; pode associar hidroclorotiazida.
- d) Hidroclorotiazida; pode associar com metildopa.
- e) Espironolactona; pode diminuir a dose.

25. Henrique, 48 anos, procura atendimento médico com queixa de palpitação. Após avaliação, seu cardiologista solicita exames de imagens e laboratoriais e conclui que Henrique apresenta hipertensão arterial associada à arritmia cardíaca. Em virtude da sua classificação de risco, o médico prescreve atenolol e anlodipino. Qual o mecanismo de ação desses fármacos, respectivamente?

- a) Bloqueador não seletivo beta 1 e beta 2; ativador de canal de potássio.
- b) Inibidor da ECA; bloqueador do co-transporte sódio/potássio.
- c) Antagonista de receptor AT1 da angiotensina II; inibidor da ECA.
- d) Bloqueio seletivo de receptor beta 1; ativador direto de canal de potássio.
- e) Bloqueio seletivo de receptor beta 1; bloqueador de canal de cálcio.

26. A histamina é um potente autacoide com ação variada em diversos sistemas orgânicos. Portanto, os receptores da histamina são alvos óbvios para o desenvolvimento de fármacos. Em relação à farmacologia envolvendo a histamina, assinale a afirmativa **correta**.

- a) São reconhecidos atualmente apenas dois subtipos de receptores para histamina, os chamados H1 e H2.
- b) Os fármacos ditos anti-histamínicos H1 são utilizados no tratamento da constipação.
- c) Como exemplo de fármaco anti-histamínico tem-se o budesonida.
- d) Os fármacos anti-histamínicos H1 apresentam muitas reações adversas, devido à baixa seletividade.
- e) Os fármacos que agem nos receptores H1 da histamina são utilizados no tratamento da úlcera gástrica.

27. Uma criança de 7 anos, alérgica a crustáceo, foi trazida a uma unidade de pronto atendimento de urgência após ingerir acidentalmente um caldo com camarão. Após avaliação, foi confirmado o estado de choque anafilático na criança. Qual dos seguintes fármacos abaixo será o mais apropriado para esse paciente?

- a) norepinefrina.
- b) fenilefrina.
- c) dobutamina.
- d) dopamina.
- e) epinefrina.

28. Antes de um procedimento cirúrgico para produzir paralisia muscular esquelética foi administrado um bloqueador neuromuscular (BNM) em um paciente. Após o procedimento, os efeitos desse fármaco foram facilmente revertidos com neostigmina. Qual dos BNMs abaixo foi o administrado provavelmente a esse paciente?

- a) succinilcolina.
- b) rocurônio.
- c) diazepam.
- d) tubocurarina.
- e) atropina.

29. Paciente, 47 anos, masculino, sofre de depressão severa com histórico de várias tentativas de suicídio. Deu entrada no setor de urgência e emergência do hospital de sua cidade, com quadro de depressão respiratória grave por ter feito uso de grande quantidade de morfina injetável. Qual medicamento poderia reverter esse quadro?

- a) meperidina.
- b) metadona.
- c) codeína.
- d) naloxona.
- e) tramadol.

30. Uma mãe, há algumas semanas, vem percebendo o isolamento do seu filho e sua falta de ânimo. Recentemente se deparou com uma atitude suicida do filho, e no desespero, leva-o a um psiquiatra. Após uma avaliação minuciosa, o médico prescreve paroxetina. Após 3 dias de tratamento, dona Joana se preocupa, pois não vê melhora alguma dos sintomas. O que pode justificar o tempo de ação desse antidepressivo?

- a) Por ser um inibidor exclusivo da recaptção de noradrenalina, atua nos autorreceptores α_1 nas terminações axônicas, impedindo a liberação da noradrenila.
- b) Por ser um ISRS, atua inicialmente na região somatodendrítica estimulando os autorreceptores 5-HT_{1D}, até o ponto de ocorrer sua dessensibilização.
- c) Por ser um inibidor fraco da recaptção de serotonina e noradrenalina, há necessidade de alguns dias para os níveis dos neurotransmissores se elevarem.
- d) Por exercer vários mecanismos de ação: antagonista de serotonina, histamina, acetilcolina e noradrenalina, requer elevadas doses e um prazo de 1 mês para exercer efeito antidepressivo.
- e) Por ser um inibidor da MAO, são necessários alguns dias para que a paroxetina consiga inibir de forma sistêmica esta enzima.

31. F. P. S, 37 anos, procura atendimento médico na unidade de pronto atendimento com dores intensas nas articulações. É então feita infusão com dipirona. Porém, após 90 minutos de observação, o paciente ainda se queixa de dores e é então administrado um analgésico de efeito central e que pode causar êmese após a administração. Qual fármaco possivelmente foi prescrito?

- a) Dipirona.
- b) Tenoxicam.
- c) Paracetamol.
- d) Prednisolona.
- e) Tramadol.

32. Paciente procura atendimento devido histórico de diarreia intensa. Após exame clínico e físico suspeita-se de doença de Crohn. Assim, para o alívio da diarreia, é prescrito um fármaco antidiarreico. Das opções abaixo, qual possivelmente foi o fármaco prescrito?

- a) Omeprazol.
- b) Loperamida.
- c) Famotidina.
- d) Lorazepam.
- e) Pantoprazol.

33. Um paciente de 70 anos foi trazido ao pronto-socorro com pressão arterial de 76/60 mmHg, taquicardia e baixo débito cardíaco; foi diagnosticada insuficiência cardíaca aguda. Qual dos seguintes fármacos será o mais apropriado para melhorar a função cardíaca?

- a) Epinefrina. b) Nitroglicerina. c) Dobutamina. d) Isoproterenol. e) Captopril.

34. Paciente dá entrada em uma unidade hospitalar devido a um acidente de trânsito, sendo submetido a um procedimento cirúrgico. Devido à piora no quadro clínico, necessita de auxílio de ventilação mecânica e é então intubado. Setenta e duas horas após o procedimento invasivo, o paciente apresenta febre e prostração, sendo coletada cultura com posterior resultado positivo. Sobre essa situação, analise as sentenças abaixo.

- I - O paciente possui uma infecção comunitária, pois com pouco tempo de admissão já apresenta sintomas clínicos e exames laboratoriais positivos.
II - O paciente apresenta uma infecção relacionada à assistência em saúde (IRAS), pois ela está relacionada ao procedimento invasivo.
III - A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar deve ser notificada diante do caso de uma infecção, seja ela comunitária ou IRAS.

Marque a alternativa que apresenta apenas a(s) sentença(s) **correta(s)**.

- a) Apenas I e III.
b) Apenas II e III.
c) Apenas II.
d) Apenas I.
e) Apenas III.

35. Estudos mostram que os hospitais do Brasil ainda possuem altos índices de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS), dessa forma, a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) tem como um dos seus objetivos promover ações com o intuito de desenvolver estratégias para reduzir a emergência de cepas bacterianas multirresistentes. Sobre esse assunto, analise as sentenças abaixo e marque a alternativa **incorreta**.

- a) Ao iniciar o uso de um antibiótico, é obrigatório o preenchimento do formulário de prescrição de antimicrobianos, com justificativa de emprego e previsão de duração do tratamento, para que possa haver um controle rigoroso no uso desses medicamentos.
b) É função da CCIH notificar e quantificar o tipo de infecção, seja ela comunitária ou nosocomial.
c) É função também da CCIH participar da padronização de antimicrobianos e protocolos profiláticos e terapêuticos que se adequem ao perfil de atendimento do hospital.
d) São funções da CCIH adequar e supervisionar as normas e rotinas técnicas e operacionais, cooperar com o treinamento e a educação continuada dos profissionais de saúde, elaborar e supervisionar a implantação de medidas para a prevenção de transmissão de microrganismos.
e) A CCIH é composta por médico, enfermeiro, farmacêutico hospitalar, microbiologista, nutricionista, fisioterapeuta e representante da direção do hospital.

36. No atual momento que estamos vivenciando uma pandemia decorrente da infecção causada pelo vírus SARS-Cov-2, uma das medidas mais difundidas para a sua contenção está relacionada ao uso adequado dos equipamentos de proteção individual (EPIs) e a lavagem correta das mãos, tais medidas visam a segurança dos pacientes, bem como dos profissionais da área da saúde. Esses procedimentos sempre foram difundidos nos hospitais pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, mas algumas vezes negligenciados, acarretando as infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS). Sobre essas medidas de controle das IRAS, leia as alternativas abaixo e marque a **correta**.

- a) O uso de luva exclui a necessidade de lavagem das mãos.
b) O uso do álcool a 70° é sempre um substituto efetivo da lavagem comum das mãos.
c) A papelaria, por exemplo a prescrição, que vem para a farmácia, pode estar contaminada, havendo a necessidade de medidas de segurança como a lavagem das mãos.
d) A lavagem das mãos em ambiente hospitalar deve ser realizada sempre com solução degermante, o sabonete comum não deve ser utilizado.
e) As máscaras de procedimento devem ser utilizadas apenas se o profissional for entrar em contato com um paciente infectado com o vírus.

37. Um paciente é admitido na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) acometido pelo SARS-COV-2. Devido à piora de quadro respiratório, precisou de ventilação mecânica, sendo então intubado previamente. Evoluiu com parada cardíaca, com retorno após procedimentos de ressuscitação cardiopulmonar. Posteriormente foi prescrita noradrenalina (droga vasoativa vasoconstrictora) de forma contínua. Como farmacêutico(a), você precisa dispensar os materiais médico-hospitalares necessários para a realização desses procedimentos. Analise o caso descrito e marque a alternativa que apresenta os nomes dos materiais que serão mais indicados, tanto para a intubação quanto para a administração da droga vasoativa, respectivamente.

- a) Cânula de traqueostomia e cateter de acesso venoso central.
- b) Tubo orotraqueal e cateter de acesso venoso periférico.
- c) Tubo orotraqueal e cateter de acesso venoso central.
- d) Cânula de traqueostomia e cateter de acesso venoso periférico.
- e) Cânula de traqueostomia.

38. P.V.M., 62 anos, é admitido em uma unidade hospitalar devido a um acidente automobilístico. O paciente teve fratura de fêmur, hemorragia e perfuração do abdômen, sendo submetido à transfusão sanguínea. No procedimento cirúrgico abdominal, foi instalado um depósito plástico, de localização externa, para recolhimento de material fecal. Como farmacêutico(a), você precisa dispensar os materiais médico-hospitalares necessários para a realização desses procedimentos. Analise o caso descrito e marque a alternativa que apresenta os nomes dos materiais que serão utilizados por esse paciente.

- a) Equipo para transfusão de sangue e bolsa de colostomia.
- b) Equipo para bomba de infusão e kit de drenagem mediastinal.
- c) Equipo para transfusão de sangue e kit de drenagem mediastinal.
- d) Equipo para bomba de infusão e bolsa de colostomia.
- e) Bolsa de drenagem e bolsa de colostomia.

39. C.J.S, 3 anos de idade, pesando 10 kg é admitido na urgência da unidade de pronto atendimento (UPA). A medicação é prescrita, e para a administração necessita de um jelco. Analise o caso descrito e marque a alternativa que apresenta o tamanho do jelco mais adequado, que deve ser dispensado pela farmácia, para a administração da medicação nessa criança.

- a) 24 G. b) 16 G. c) 14 G. d) 12 G. e) 10 G.

40. A farmácia hospitalar deve sempre buscar o sistema de distribuição de medicamentos que seja mais eficiente e minimize os erros, sempre levando em consideração fatores como a infraestrutura hospitalar e a quantidade de funcionários para a realização das operações. Sobre este assunto, analise as sentenças abaixo e marque V para verdadeiro e F para falso.

- () O sistema de distribuição de medicamentos de dose individualizada é o mais seguro e eficaz, visto que o medicamento é dispensado por paciente e já é enviado pela farmácia pronto para ser administrado ao paciente.
- () O sistema de distribuição de medicamentos de dose coletiva é o mais antigo, e pode levar a erros na hora de administrá-los, assim como o seu acúmulo nas unidades de atendimento.
- () Uma das vantagens do sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária é que a prescrição é enviada para a farmácia, podendo haver a análise dessa prescrição pelo(a) farmacêutico(a).
- () No sistema de distribuição de medicamentos de dose coletiva, a prescrição não é enviada para a farmácia, que é considerada uma mera distribuidora de medicamentos, visto que não ocorre a análise da prescrição por parte do(a) farmacêutico(a).

Marque a alternativa que apresenta a sequência **correta**.

- a) V, V, V, F.
- b) F, V, V, F.
- c) V, F, F, V.
- d) F, V, V, V.
- e) V, F, V, F.

41. Existem diversos tipos de sistemas de distribuição de medicamentos, dentre eles temos aquele considerado mais seguro e eficiente, onde uma cópia da prescrição é enviada para a farmácia, o(a) farmacêutico(a) analisa, prepara a dose, transporta e entrega, ou seja, o medicamento é dispensado da farmácia com formas e dosagens prontas para serem administradas a um determinado paciente. A enfermagem recebe, confere e administra o medicamento. Analise a descrição acerca da operacionalização do sistema de distribuição, e em seguida marque a alternativa que representa o tipo adequado de sistema de distribuição de medicamentos descrito.

- a) Dose unitária.
- b) Dose individualizada.
- c) Dose coletiva.
- d) Dose mista.
- e) Dose centralizada.

42. Com o surgimento da pandemia decorrente do SARS-COV-2, muito tem se falado sobre o processo de desenvolvimento de novos medicamentos e a necessidade de vigilância no uso desses medicamentos após a sua liberação para comercialização, onde milhares de pessoas passarão a utilizá-los. A farmacovigilância é a ciência que desenvolve atividades relativas à identificação, avaliação, compreensão e prevenção de reações adversas ao medicamento (RAMs), ou quaisquer problemas relacionados ao uso de medicamentos que já estão no mercado. Sobre esse assunto, analise as sentenças abaixo.

- I - Alguns grupos específicos, como idosos, gestantes e crianças são excluídos dos estudos clínicos, havendo assim a necessidade de continuar a vigilância acerca dos medicamentos após a comercialização.
- II - Embora retratem o perfil do medicamento de maneira satisfatória, os estudos clínicos possuem certas limitações devido ao número limitado de indivíduos que participam de tais estudos, e ao menor tempo de exposição dos indivíduos ao tratamento.
- III - Existem diversos tipos de notificação de um medicamento, como notificação de queixa técnica, de inefetividade terapêutica e de reações adversas ao medicamento (RAMs), que podem ser realizadas no site da Anvisa ou no SAC do fabricante.
- IV - Devem ser notificadas todas as reações suspeitas, incluindo-se as não- Graves, quando os medicamentos são novos (até cinco anos após seu registro no Ministério da Saúde) e somente as RAMs graves e as inesperadas (incomuns), quando os medicamentos são bem conhecidos.

Marque a alternativa que apresenta apenas a(s) sentença(s) **correta(s)**.

- a) I, II, III e IV.
- b) I e II.
- c) I, II e III.
- d) I e IV.
- e) I.

43. A farmácia clínica é considerada uma área de atuação do profissional farmacêutico, responsável por promover o uso racional e seguro dos medicamentos, mediante aplicação de conhecimentos e funções relacionadas ao cuidado dos pacientes. Sobre esse assunto, analise as sentenças abaixo e marque a alternativa **errada**.

- a) O(A) farmacêutico(a) clínico(a) deve analisar a prescrição em relação a dose, via de administração, interações medicamentosas e posologia, e caso haja algum erro, deve fazer o ajuste na prescrição imediatamente.
- b) A interpretação dos exames laboratoriais é imprescindível para o acompanhamento do paciente, pois revela dados sobre a sua melhora clínica e sobre a eficácia terapêutica.
- c) Um dos objetivos relacionados à farmácia clínica é a farmacoeconomia.
- d) É atribuição do(a) farmacêutico(a) clínico gerar notificações de eventos adversos e queixas técnicas de produtos de saúde.
- e) O(A) farmacêutico(a) clínico(a) deve analisar a prescrição, e caso contenha alguma imprecisão, fazer uma intervenção, e o fato deve ser anotado no prontuário do paciente.

44. Através do desenvolvimento da farmácia clínica o(a) profissional farmacêutico(a) pode auxiliar no processo de cuidado do paciente para que o uso do medicamento seja feito de forma segura, racional e eficaz. Várias intervenções farmacêuticas podem ser realizadas para a resolução de problemas relacionados ao uso dos medicamentos. Sobre esse assunto, analise as sentenças abaixo.

- I - A análise dos antimicrobianos não deve ser realizada pelo(a) farmacêutico(a) clínico(a), visto que é função exclusiva da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).
- II - Itens como estabilidade, tempo de infusão e mudança de via de administração devem ser observados pela equipe de enfermagem, que é quem administra os medicamentos, não sendo atributos do(a) farmacêutico(a) clínico(a).
- III - É atribuição do(a) farmacêutico(a) clínico(a) a elaboração de um formulário de anamnese.
- IV - A função renal e hepática dos pacientes em uso de medicamentos deve ser observada, pois interfere no seu metabolismo e excreção e, conseqüentemente, na toxicidade dos medicamentos.

Marque a alternativa que apresenta as sentenças **corretas**.

- a) Apenas III e IV.
- b) Apenas I, III e IV.
- c) Apenas I e II.
- d) Apenas II, III e IV.
- e) I, II, III e IV.

45. A.S.C, paciente do gênero masculino, 75 anos, com hipertensão arterial, diabetes mellitus, insuficiência cardíaca e renal, foi admitido na UTI da unidade hospitalar devido à infecção urinária. Foi prescrita gentamicina 240 mg uma vez ao dia por 10 dias, além de insulina de acordo com protocolos da UTI. No 12º dia de internamento, durante a evolução, o farmacêutico clínico percebe que o paciente ainda está usando a gentamicina, e que o valor de creatinina está 4 mg/dL (acima do valor de referência). De acordo com o prontuário do paciente, a sua pressão arterial está permanentemente elevada em 180/90 mmHg, e foi prescrito buscopam composto, porém o paciente é alérgico à dipirona. O exame de microbiologia apresenta cultura positiva, ou seja, ainda está com infecção, e o antibiograma revelou que a bactéria é sensível aos antibióticos amicacina e meropenem. Analise o caso descrito e marque a alternativa que apresenta a conduta **mais completa** que deve ser tomada pelo farmacêutico clínico no momento da evolução do paciente.

- a) Fazer intervenção indicando: a suspensão da gentamicina, por estar sendo nefrotóxica e por já ter ultrapassado os dias de tratamento; o uso do meropenem, porque a bactéria é sensível, e a amicacina também é nefrotóxica; suspensão do buscopam e reconciliação dos medicamentos para hipertensão arterial.
- b) Fazer intervenção indicando: a suspensão da gentamicina por estar sendo nefrotóxica e por já ter ultrapassado os dias de tratamento; uso do meropenem ou da amicanica, pois a bactéria é sensível aos dois e reconciliação dos medicamentos para hipertensão arterial.
- c) Fazer intervenção indicando: uso do meropenem ou da amicanica, pois a bactéria é sensível aos dois; uso contínuo da insulina.
- d) Fazer intervenção indicando: a suspensão da gentamicina por estar sendo nefrotóxica e por já ter ultrapassado os dias de tratamento; uso do meropenem, porque a bactéria é sensível e a amicacina também é nefrotóxica; suspensão do buscopam; reconciliação dos medicamentos para hipertensão arterial e adição de uma estatina visto que o paciente tem sérios problemas cardiovasculares.
- e) Todas as alternativas estão erradas.

46. Portaria n.º 344, de 12 de maio de 1998 aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Esses medicamentos são amplamente utilizados nas unidades hospitalares. Analise as proposições abaixo.

- I - A notificação de receita não será exigida para pacientes internados nos estabelecimentos hospitalares, porém a dispensação se fará mediante receita ou outro documento equivalente (prescrição diária de medicamento), subscrita em papel privativo do estabelecimento.
- II - Nos estabelecimentos hospitalares, os medicamentos à base de substâncias constantes das listas "A1" e "A2" (entorpecentes), "A3", "B1" e "B2" (psicotrópicas), "C2" (retinóicas de uso sistêmico), "C3" (imunossupressoras), poderão ser dispensados ou aviados a pacientes internados ou em regime de semi-internato, mediante receita privativa do estabelecimento, subscrita por profissional em exercício nesses ambientes.
- III - Para pacientes em tratamento ambulatorial, será exigida a notificação de receita.
- IV - Os profissionais que pertencerem a uma instituição ou estabelecimento hospitalar, deverão identificar sua assinatura manualmente, de forma legível ou com carimbo, constando a inscrição no Conselho Regional.

Marque a alternativa que apresenta apenas as sentenças **corretas**.

- a) Apenas I, II e III.
- b) Apenas I e II.
- c) I, II, III e IV.
- d) Apenas III e IV.
- e) Apenas IV.

47. A logística e gestão de estoques está relacionada a procedimentos sistematizados de modo formal, inerentes a administração econômica e racional de produtos essenciais para sua produção e aquisição. É importante para manter a instituição abastecida de produtos essenciais, como medicamentos e material médico-hospitalar, de acordo com as especificações requeridas, em prazos determinados e com menores custos de aquisição e posse. Como cada grupo de medicamentos tem determinadas peculiaridades gerenciais (como giro, preço, consumo, prazos de entrega) é importante que se separem os produtos em grupos que possuam características gerenciais semelhantes, facilitando assim o processo de aquisição. Uma dessas formas de classificação é a curva ABC. Sobre esse assunto, analise as sentenças abaixo e marque a alternativa **correta**.

- a) Os medicamentos constantes no grupo A são aqueles que representam 20% da receita de uma farmácia hospitalar.
- b) Os medicamentos constantes no grupo B são aqueles que representam 30% da receita de uma farmácia hospitalar.
- c) Os medicamentos constantes no grupo C são aqueles que representam 50% da receita de uma farmácia hospitalar.
- d) Os medicamentos constantes no grupo B são aqueles que representam 30% dos itens representantes e 15% da receita de uma farmácia hospitalar.
- e) Os medicamentos constantes no grupo A são aqueles que representam 80% dos itens representantes e 20% da receita de uma farmácia hospitalar.

48. A padronização dos medicamentos é uma ferramenta elementar do processo de uso dos medicamentos para assegurar o correto uso e garantir maior resolutividade institucional e economia de recursos, sem comprometimento da qualidade da assistência ao paciente, uma vez que garante segurança, eficiência e disponibilidade. Sobre esse assunto, analise as sentenças abaixo e marque a alternativa **correta**.

- a) A padronização garante a segurança na prescrição e administração do medicamento, entretanto não se relaciona com a redução da incidência de reações adversas.
- b) Medicamentos que não são padronizados obrigatoriamente não podem ser adquiridos.
- c) Hospitais com emergência recebem os mais diversos pacientes, com os mais diferentes tipos de patologias, logo, a padronização deve possibilitar o tratamento dos diferentes casos e incluir também antídotos para desintoxicação por envenenamentos.
- d) Todos os medicamentos essenciais devem ser padronizados, independentemente do espaço físico da farmácia, pois o mais importante é não faltar o medicamento.
- e) No processo de padronização, é importante observar as formas farmacêuticas que serão padronizadas de acordo com o público-alvo atendido no hospital, já as apresentações farmacêuticas não são tão relevantes nesse momento.

49. A padronização dos medicamentos visa ao seu uso seguro e racional dos mesmos e existem várias etapas que são fundamentais no processo de padronização. Sobre esse assunto, analise as sentenças abaixo.

- I - Durante o processo de seleção dos medicamentos deve-se considerar as necessidades da população atendida, aquele de menor toxicidade relativa e maior comodidade posológica.
- II - A revisão da padronização só deve ser feita uma vez ao ano. Esta revisão visa a discussão sobre inclusões e/ou exclusões de fármacos.
- III - Uma das etapas do processo de padronização é a formação da Comissão Hospitalar de Farmácia e Terapêutica (CHFT), que avalia o uso clínico dos medicamentos, desenvolve normas para gerenciamento deste uso e da administração dos medicamentos, e gerencia a padronização dos fármacos.
- IV - Devem fazer parte dessa comissão o(a) médico(a), enfermeiro(a), farmacêutico(a), Vice-diretor(a) do hospital ou diretor(a) técnico(a).

Marque a alternativa que apresenta apenas as sentenças **corretas**.

- a) I, II, III e IV.
- b) Apenas I e III.
- c) Apenas I e IV.
- d) Apenas II e IV.
- e) Apenas I, III e IV.

50. No Brasil, os almoxarifados dedicados exclusivamente para a armazenagem de medicamentos têm sido denominados como Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), que tem o objetivo de receber, guardar, assegurar, preservar e entregar os medicamentos de forma mais eficaz possível. Sobre esse assunto, analise as sentenças abaixo e marque V para verdadeiro e F para falso.

- () O local de armazenamento de medicamentos em uma CAF deve ser monitorado em relação à umidade do ambiente que deve ser verificada, assim como a temperatura apenas da geladeira.
- () O armazenamento de medicamentos e materiais médico-hospitalares segue alguns critérios, como o uso de paletes, limite de sobreposição de caixas, conservação em embalagens originais e manutenção da distância da parede, teto e piso.
- () Durante o procedimento de recebimento dos produtos, é necessário observar se o transporte atende às necessidades daquele medicamento.
- () Ao receber os medicamentos, devemos observar se consta o número do registro sanitário.

Marque a alternativa que apresenta a sequência **correta**.

- a) V, V, V, V.
- b) V, F, V, F.
- c) F, F, V, F.
- d) F, V, F, V.
- e) F, V, V, V.