

## TEMÁTICA GERAL – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

1. A partir de 2010, o modelo de organização do SUS passou a ter como principal referência as Redes de Atenção à Saúde (RAS), modelo fundamentado nas Redes Integradas de Serviços de Saúde (RISS) preconizadas pela Organização Pan-Americana de Saúde.

Assinale a alternativa **correta** sobre as Redes de Atenção à Saúde (RAS).

- a) É definida como o conjunto das ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
- b) As RAS são organizações fragmentadas de serviços de saúde com o objetivo de duplicidade dos serviços e ações em uma mesma região de saúde.
- c) Têm o objetivo de manter os serviços isolados e incomunicados uns dos outros, e que, por consequência, são incapazes de prestar uma atenção contínua à população.
- d) A organização de redes constituídas por diversos pontos de atenção à saúde não perpassa pela coordenação da atenção primária.
- e) As redes são implementadas por meio de Linhas de Cuidados, sem a necessidade de pactuação dos três níveis de gestão para a construção de um planejamento estratégico.

2. O projeto sociopolítico do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira vem sendo atualizado e ampliado com a incorporação de novos temas e propostas, como o atendimento das necessidades de saúde de grupos populacionais específicos e das minorias, a defesa e proteção do meio ambiente, a análise crítica da financeirização da saúde e, principalmente, a necessidade de se repensar as estratégias de fortalecimento do SUS e de reestruturação do Estado, bem como a mobilização da sociedade brasileira para o enfrentamento dos efeitos trágicos das crises econômica e social potencializadas pela pandemia. (Fonte: <https://scielosp.org/article/csc/2023.v28n5/1287-1296/pt/#>).

No tocante ao arcabouço da Reforma Sanitária Brasileira, assinale a alternativa **correta** sobre a década que iniciou o movimento da Reforma Sanitária Brasileira:

- a) 1960.
- b) 1970.
- c) 1980.
- d) 1950.
- e) 1990.

3. O Ministério da Saúde amplia o orçamento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) com investimento de mais de R\$200 milhões em 2023. O fortalecimento da política de saúde mental, focada em assegurar dignidade, cuidado integral e humanizado em liberdade, além de reinserção psicossocial e garantia dos direitos humanos, está entre as ações prioritárias do Ministério da Saúde. (Fonte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/julho/com-foco-em-atendimento-humanizado-e-cuidado-integral-ministerio-da-saude-fortalece-assistencia-para-saude-mental-no-sus>).

De acordo com o Decreto 7508/2011, assinale a alternativa **correta** sobre os serviços mínimos que uma região de saúde precisa contar.

- a) Ações e serviços de atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde.
- b) Ações e serviços de atenção secundária; urgência e emergência; atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde.
- c) Ações e serviços de atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância epidemiológica.
- d) Ações e serviços de atenção primária; urgência; atenção psicossocial, atenção ambulatorial; e vigilância em saúde.
- e) Ações e serviços de atenção primária; emergência; atenção psicossocial, atenção hospitalar; e vigilância em saúde.

4. Em 2011, o Decreto nº 7.508 regulamentou a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) com o objetivo de detalhar a organização do Sistema Único de Saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Considerando a função do decreto em relação à equidade e integridade do SUS, pode-se afirmar que

- a) promove a organização de uma rede regionalizada e hierarquizada, tendo a Atenção Básica como coordenadora.
- b) pactua regras de financiamento de base estadual e macrorregional, segundo a organização dos planos estaduais de saúde.
- c) propõe novas estruturas de “governança” e o papel dos gestores no processo de regionalização do SUS.
- d) organiza a participação social junto aos colegiados de gestão regional, estadual e macrorregionais.
- e) deve atuar de forma setORIZADA, considerando especificamente a vigilância sanitária.

5. O Observatório do SUS da Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz) realizou, em 2023, uma discussão sobre o tema: *Financiamento do SUS: equidade, acesso e qualidade*. O objetivo do seminário foi formular novos argumentos, proposições e alternativas técnico-políticas para a viabilização de um financiamento público adequado e efetivo do SUS, assim como debater propostas voltadas para a promoção da equidade do financiamento e da alocação de recursos públicos para a saúde. (Fonte: <https://portal.fiocruz.br/noticia/financiamento-do-sus-e-tema-de-seminario-1/9>).

De acordo com a portaria consolidada nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com \_\_\_\_\_, a serem repassados na modalidade fundo a fundo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, serão organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento: \_\_\_\_\_ e Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde.

Assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas acima.

- a) Ações e serviços públicos de saúde/ Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.
- b) Ações e serviços de assistência social/ Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.
- c) Ações e serviços privados de saúde/ Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.
- d) Ações e serviços públicos de saúde/ Bloco de Custeio das Ações e Serviços Privados de Saúde.
- e) Ações e serviços públicos de saúde/ Bloco de Manutenção das Ações de Assistência do Bolsa Família.

6. O financiamento das ações e serviços públicos de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), observado o disposto na Constituição Federal, na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e na Lei Orgânica da Saúde.

Marque a alternativa **incorreta** sobre as condições para transferência dos recursos:

- a) Instituição e funcionamento do Conselho de Saúde.
- b) Instituição facultada do Fundo de Saúde.
- c) Previsão da ação e serviço público de saúde no Plano de Saúde e na Programação Anual, submetidos ao respectivo Conselho de Saúde.
- d) Apresentação do Relatório Anual de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde.
- e) Alimentação e atualização regular dos sistemas de informações que compõem a base nacional de informações do SUS, consoante previsto em ato específico do Ministério da Saúde.

7. A Lei 8.080/90 é um marco histórico na efetivação do Sistema Único de Saúde. Esse sistema tem uma história peculiar no Brasil, porque foi uma construção popular com uma democracia participativa muito significativa na histórica oitava Conferência Nacional de Saúde. (Fonte: <https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/50037>).

De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, o texto se refere a qual princípio do SUS?

- a) Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- b) Integralidade de assistência.
- c) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- d) Equidade da assistência à saúde.
- e) Participação da comunidade.

8. O Conselho Nacional de Saúde (CNS) é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS), integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde. Criado em 1937, sua missão é fiscalizar, acompanhar e monitorar as políticas públicas de saúde nas suas mais diferentes áreas, levando as demandas da população ao poder público, e por isso é chamado de controle social na saúde. As atribuições atuais do CNS estão regulamentadas pela Lei nº 8.142/1990. (Fonte: <https://conselho.saude.gov.br/apresentacao/apresentacao.htm>).

Assinale a alternativa **incorreta** sobre a instância colegiada do Conselho de Saúde.

- a) O Conselho de Saúde é composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais da saúde e usuários.
- b) Atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões não serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- c) 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.
- d) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- e) O Conselho de Saúde terá sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.

9. Tradicionalmente, com o início do período das chuvas e das altas temperaturas, o número de casos de dengue, chikungunya e zika tende a aumentar. O governo federal está alerta e monitora constantemente o cenário das arboviroses no Brasil. Como parte das ações de enfrentamento às doenças, o Ministério da Saúde vai investir R\$ 256 milhões no fortalecimento da vigilância das arboviroses. O momento é de intensificar os esforços e as medidas de prevenção por parte de todos para reduzir a transmissão das doenças. Para evitar o agravamento dos casos, a população deve buscar o serviço de saúde mais próximo ao apresentar os primeiros sintomas. Cerca de 11,7 mil profissionais de saúde foram capacitados em 2023 para manejo clínico, vigilância e controle de arboviroses. (Fonte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/dezembro/com-previsao-de-aumento-de-casos-ministerio-coordena-acoes-de-enfrentamento-das-arboviroses>).

De acordo com as disposições contidas na resolução nº 588, de 12 de julho de 2018, que instituiu a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), assinale a alternativa **incorreta** acerca das diretrizes da PNVS.

- a) Articular e pactuar responsabilidades das três esferas de governo, consonante com os princípios do SUS, respeitando a diversidade e especificidade local/regional.
- b) Abranger ações voltadas à saúde pública, com intervenções individuais ou coletivas, prestadas por serviços de vigilância sanitária, epidemiológica, em saúde ambiental e em saúde do trabalhador, em todos os pontos de atenção.
- c) Detectar, monitorar e responder às emergências em saúde pública, observando o Regulamento Sanitário Internacional, e promover estratégias para implementação, manutenção e fortalecimento das incapacidades básicas de vigilância em saúde.
- d) Produzir evidências a partir da análise da situação da saúde da população, de forma a fortalecer a gestão e as práticas em saúde coletiva.
- e) Avaliar o impacto de novas tecnologias e serviços relacionados à saúde, de forma a prevenir riscos e eventos adversos.

10. A Política Nacional de Atenção às Urgências foi reformulada pela Portaria nº 1600, de 07 de julho de 2011, instituindo a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS).

Sobre as considerações da portaria, é **correto** afirmar que

- a) a Rede de Atenção às Urgências deve ser implementada, em todo território nacional, respeitando-se critérios de PIB.
- b) o Componente Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde tem por objetivo a ampliação do acesso, fortalecimento do vínculo e responsabilização, e o primeiro cuidado às urgências e emergências.
- c) a Rede de Atenção às Urgências é constituída, entre outros componentes, pelo sistema de apoio e logístico.
- d) o acolhimento com classificação do risco, a qualidade e a resolutividade na atenção constituem a base do processo e dos fluxos assistenciais de toda Rede de Atenção às Urgências, e devem ser requisitos de todos os pontos de atenção.
- e) constitui diretriz da Rede de Atenção às Urgências, entre outros, a regionalização do atendimento às urgências com articulação das diversas redes de atenção, e independente de acesso regulado aos serviços de saúde.

11. A Rede de Atenção às Urgências é constituída pelos seguintes componentes, a **exceção** de:

- a) Atenção básica em saúde.
- b) Sala de estabilização.
- c) Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas.
- d) Atenção domiciliar.
- e) Atenção secundária.

12. Sobre a informação e os sistemas de informação em saúde, assinale a alternativa **correta**.

- a) O SINAN foi implantado oficialmente a partir de 1990, com o objetivo de coletar dados sobre os nascimentos ocorridos em todo o território nacional e fornecer informações sobre natalidade para todos os níveis do Sistema de Saúde.
- b) O sistema de informação é um importante recurso para subsidiar o processo de tomada de decisão, planejamento, execução e avaliação das ações desencadeadas.
- c) O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) só produz informações sobre mortalidade.
- d) A Declaração de Óbito (DO) é utilizada em todo o território nacional como documento base do Sistema de Informações Hospitalares (SIH).
- e) O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) tem o objetivo de coletar dados sobre as doenças em todo o território nacional e fornecer informações sobre o adoecimento da população brasileira.

13. Os Sistemas de Informação da Saúde (SIS) são compostos por uma estrutura capaz de garantir a obtenção e a transformação de dados em informação, e que apresentam potencial para a formulação de indicadores epidemiológicos como instrumentos estratégicos de suporte ao planejamento das ações, atividades e programas voltados à gestão em saúde.

São instrumentos de coleta para o SIS, **exceto**:

- a) Declaração de nascidos vivos.
- b) RESP-Microcefalia.
- c) Declaração de óbito.
- d) Boletim de Produção Ambulatorial.
- e) Cartão de vacina infantil.

14. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída por meio da Portaria GM/MS nº 198/2004, teve suas diretrizes de implementação publicadas na Portaria GM/MS nº 1.996/2007. Para o desenvolvimento da política, faz-se necessário a conceituação do termo 'educação na saúde', dado que é frequente a sua utilização como sinônimo de outras variantes. Educação na saúde "consiste na produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular" (BRASIL, 2012, p. 20). Apresenta duas modalidades: a educação continuada e a educação permanente (BRASIL, 2018).

Diante do exposto, assinale a alternativa **correta**.

- a) A educação continuada está em desuso, uma vez que não há necessidade de conciliar as demandas de desenvolvimento pessoal e grupal com a organização e sociedade.
- b) Na educação permanente, os processos de educação dos trabalhadores da saúde se fazem a partir da problematização do processo de trabalho; as demandas por mudanças e melhorias devem ser baseadas na análise do processo de trabalho, nos seus problemas e desafios.
- c) A educação continuada participa do desenvolvimento das ações de ensino em serviço, considera as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde, fortalecendo a atenção integral à saúde.
- d) Nas organizações de saúde, a implementação da educação permanente não necessita do apoio do gestor.
- e) Tanto a educação continuada como a educação permanente em saúde enfatizam o método cartesiano de ensino.

15. Segundo Ministério da Saúde (BRASIL, 2018), a educação permanente em saúde é instrumento viabilizador de análise crítica e constituição de conhecimentos sobre a realidade local – precisa ser pensada e adaptada, portanto, às situações de saúde em cada nível local do sistema de saúde.

Nessa concepção político-ideológica, analise as afirmativas abaixo.

- 1. A educação permanente, ao reduzir as concepções predominantes sobre o trabalho à dimensão objetiva e técnica, não dá conta das necessárias mudanças dos processos de trabalho e das relações entre os profissionais.
- 2. O enfoque metodológico da educação permanente em saúde, por prever a reelaboração do conhecimento adquirido adequando-o à realidade do trabalho, bem como a valorização do diálogo e da discussão no âmbito das equipes como formas de reconhecimento das diferenças que obstaculizam as mudanças organizacionais, determina sua distinção em relação à tradicional educação continuada.
- 3. A educação permanente em saúde contempla as atividades que possuem um período definido para execução, e utiliza, em sua maior parte, os pressupostos da metodologia de ensino tradicional, como por exemplo, as ofertas formais nos níveis de pós-graduação.

Está(ão) **correta(s)** apenas

- a) 1.
- b) 2.
- c) 3.
- d) 1 e 3.
- e) 2 e 3.

## TEMÁTICA ESPECÍFICA – NÚCLEO FARMÁCIA

16. Paciente, 65 anos, masculino, hipertenso e diabético, foi admitido em leito de enfermaria para submissão de cirurgia cardíaca eletiva. Durante esse período pré-operatório, o farmacêutico clínico realizou o acompanhamento farmacoterapêutico à beira do leito.

Qual a importância do farmacêutico no acompanhamento desse paciente?

- a) Realizar anamnese para registrar os dados do paciente na farmácia hospitalar e garantir a dispensação dos seus medicamentos.
- b) Fazer o paciente se sentir confortável e acolhido durante sua internação.
- c) Coletar informações sobre uso de medicamentos e histórico de saúde através da anamnese.
- d) Identificar as necessidades de saúde para nortear a prescrição de medicamentos necessários ao paciente.
- e) Realizar intervenções farmacêuticas que possam garantir que não haverá nenhuma intercorrência durante o procedimento cirúrgico.

17. Durante o acompanhamento farmacoterapêutico de um paciente no período pós-operatório de uma cirurgia cardíaca, o farmacêutico clínico identifica, na prescrição médica atual, os seguintes medicamentos: enalapril, bisoprolol, ácido acetilsalicílico e clopidogrel. Durante a primeira visita ao paciente, ele relata ao farmacêutico que se sente bem, não apresenta nenhuma queixa atual, mas que possui hipotireoidismo há 2 anos e faz uso de levotiroxina 75mg, mas que desde a internação hospitalar (7 dias) não utiliza o medicamento, pois deixou em sua residência.

Diante desse caso, o farmacêutico necessita realizar alguma intervenção farmacêutica?

- a) Sim, ele deve solicitar que o acompanhante do paciente leve o levotiroxina para o hospital, para que o farmacêutico possa adicionar na prescrição.
- b) Sim, ele deve comunicar à equipe de enfermagem, para que ela solicite à farmácia hospitalar a dispensação do levotiroxina.
- c) Sim, ele deve comunicar ao médico, que acompanha o paciente, a necessidade de retornar o uso do levotiroxina, e assim realizar a reconciliação medicamentosa.
- d) Não, pois durante a internação hospitalar, o farmacêutico deve apenas monitorar as necessidades relacionadas à cirurgia que o paciente realizou.
- e) Não, pois voltar a usar um medicamento para hipotireoidismo não irá mudar a condição clínica do paciente, visto que seu problema de saúde é cardiovascular.

18. Paciente, J.S.N., 60 anos, masculino, lúcido e bem orientado, é atendido em uma unidade de pronto atendimento com insuficiência cardíaca descompensada. Após avaliação médica, o paciente foi encaminhado para unidade de terapia intensiva (UTI), para observação e acompanhamento, sem prazo para alta hospitalar. Durante anamnese foi relatado uso do medicamento amitriptilina, há seis meses, para tratamento de distúrbio depressivo.

Em relação ao antidepressivo, assinale a alternativa mais racional.

- a) Deve ser continuado seu uso na UTI, pois é um medicamento efetivo em todos os tipos de distúrbio depressivo, e caso seja suspenso, o paciente pode ter piora do quadro.
- b) Deve ser substituído por outro antidepressivo, visto que os antidepressivos tricíclicos podem causar anormalidades na condução cardíaca.
- c) Deve ser suspenso, e apenas após a alta hospitalar, o paciente deve retornar ao seu uso, visto que a intercorrência foi em virtude da insuficiência cardíaca.
- d) Deve ser substituído por outro antidepressivo tricíclico, na forma farmacêutica em gotas, para diminuir as chances de interações medicamentosas.
- e) Deve ser suspenso para diminuir as chances de interações medicamentosas, visto que um paciente em ambiente hospitalar faz uso de diversos medicamentos.

19. A resolução do Conselho Federal de Farmácia (CFF) nº 585/2013 regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências.

Assinale a alternativa que apresenta a definição **correta**, de acordo com o glossário dessa resolução.

- a) Intervenção farmacêutica: procedimento de coleta de dados sobre o paciente, realizada pelo farmacêutico, por meio de entrevista, com a finalidade de conhecer sua história de saúde, elaborar o perfil farmacoterapêutico e identificar suas necessidades relacionadas à saúde.
- b) Evolução farmacêutica: registros efetuados pelo(a) farmacêutico(a) no prontuário do(a) paciente, com a finalidade de documentar o cuidado em saúde prestado, propiciando a comunicação entre os diversos membros da equipe de saúde.
- c) Farmácia clínica: atendimento realizado pelo(a) farmacêutico(a) ao(à) paciente, respeitando os princípios éticos e profissionais, com a finalidade de obter os melhores resultados com a farmacoterapia e promover o uso racional de medicamentos e de outras tecnologias em saúde.
- d) Plano de cuidado: documento emitido e assinado pelo(a) farmacêutico(a), que contém manifestação técnica fundamentada e resumida sobre questões específicas no âmbito de sua atuação, que pode ser elaborado como resposta a uma consulta, ou por iniciativa do(a) farmacêutico(a), ao identificar problemas relativos ao seu âmbito de atuação.
- e) Prescrição de medicamentos: ato pelo qual o(a) farmacêutico(a) seleciona e documenta terapias farmacológicas e não farmacológicas, e outras intervenções relativas ao cuidado à saúde do paciente, visando a promoção, proteção e recuperação da saúde, e a prevenção de doenças e de outros problemas de saúde.

20. No ambiente hospitalar o(a) farmacêutico(a) pode realizar diversas atribuições, como acompanhamento farmacoterapêutico, gestão da condição de saúde dos pacientes, além de poder ser responsável pela seleção de medicamentos (padronização), aquisição, logística, sistemática de distribuição de medicamentos e correlatos, participação nas equipes de controle de infecção hospitalar etc.

Considerando a resolução nº 675/2019 do CFF, assinale a alternativa **correta** em relação às atribuições do(a) farmacêutico(a) no ambiente hospitalar.

- a) O(A) farmacêutico(a) clínico(a) deve cumprir sua carga horária de trabalho em tempo integral na UTI, dedicado exclusivamente ao cuidado do paciente crítico.
- b) O(A) farmacêutico(a) clínico(a) deve cumprir seu tempo ao paciente crítico e acompanhá-lo em qualquer setor, após a alta da unidade de terapia intensiva.
- c) Integrar a equipe multiprofissional da unidade de terapia intensiva, porém, só após um ano de experiência profissional.
- d) Participar das visitas multiprofissionais, mas apenas discutindo os casos se o paciente apresentar reação adversa aos medicamentos.
- e) Acessar, conhecer, interpretar, organizar e sintetizar as informações constantes no prontuário do paciente, apenas para entregá-lo ao paciente na sua alta hospitalar.

21. Durante visita multiprofissional, foi evidenciado que a paciente M.P.F, 50 anos, há 6 dias não tem evacuação. O(A) farmacêutico(a) clínico(a), então, sugeriu o uso da lactulose para a paciente, e o médico acatou sua sugestão, incluindo seu uso na prescrição.

Como esse fármaco pode auxiliar na constipação dessa paciente?

- a) Lactulose é um óleo formado por uma mistura de hidrocarbonetos, que induz o aumento da secreção de água para luz intestinal, lubrificando e amolecendo as fezes.
- b) Lactulose atua em receptores dopaminérgicos (D2), com ação periférica no intestino, aumentando assim a motilidade intestinal.
- c) Lactulose atua com antagonista colinérgico, com ação periférica no intestino, aumentando assim, a motilidade intestinal.
- d) Lactulose é um dissacarídeo semissintético que aumenta a pressão osmótica e acidifica o conteúdo do cólon intestinal deixando as fezes mais hidratadas e moles.
- e) Lactulose estimula a produção de bicarbonato e prostaglandinas no estômago, melhorando a motilidade intestinal.

22. Ao iniciar o acompanhamento farmacoterapêutico de um paciente crítico, um farmacêutico clínico identificou o uso de diferentes medicamentos de uso parenteral e via sonda, entre eles, o omeprazol endovenoso.

Em relação a esse medicamento, assinale a alternativa que corresponde a uma possível reação adversa pelo seu uso prolongado.

- a) Taquicardia, devido ao bloqueio da bomba de prótons ( $H^+/K^+ATPase$ ) no músculo cardíaco.
- b) Aumento do risco de sangramento gástrico, pois diminui a estabilidade do coágulo no leito das úlceras gástricas.
- c) Aumento do risco de desenvolvimento de úlcera péptica por *helicobacter pylori*, devido à elevação do pH estomacal.
- d) Aumento do risco de desenvolvimento de úlcera péptica durante o uso de anti-inflamatórios não-esteroidais, por causar elevação do pH estomacal.
- e) Aumento da incidência de pneumonia causadas por bactérias, devido à elevação do pH estomacal, que reduz a destruição bacteriana medida pelo ácido gástrico.

23. Um paciente de 25 anos de idade apresenta-se à unidade de pronto atendimento com urticária generalizada, angioedema, dificuldade respiratória e hipotensão grave após consumo de um derivado de crustáceo. Para esse paciente, qual a droga vasoativa de primeira escolha que age como antagonista fisiológico da histamina?

- a) Propofol.
- b) Dopamina.
- c) Dobutamina.
- d) Adrenalina.
- e) Nitroglicerina.

24. Paciente há 7 dias na unidade de terapia intensiva apresenta alteração hemodinâmica. O médico intensivista administra uma droga vasoativa que agiu em receptores adrenérgicos, o que faz aumentar a contratilidade cardíaca e conseqüentemente o débito cardíaco, entretanto, causou-lhe significativa arritmia.

Qual, entre as opções abaixo, é a droga vasoativa que seu efeito, em parte, depende da noradrenalina, e que as evidências apontam causar arritmia cardíaca com mais frequência?

- a) Adrenalina.
- b) Dopamina.
- c) Noradrenalina.
- d) Dobutamina.
- e) Vasopressina.

25. Um paciente idoso com dor intensa relacionada a uma extração dentária solicita um opioide para alívio da dor. Qual é a principal preocupação ao considerar a prescrição de opioides para esse paciente?

- a) Os opioides são a melhor opção para pacientes idosos devido à sua eficácia.
- b) Os opioides não têm riscos significativos em pacientes idosos.
- c) Os opioides podem causar constipação irreversível em pacientes idosos.
- d) Os opioides são geralmente bem tolerados em pacientes idosos.
- e) Os opioides podem aumentar o risco de quedas e confusão em pacientes idosos.

26. João, 65 anos, sempre que apresenta um resfriado, realiza automedicação com anti-inflamatórios não esteroidais (AINE), até que certo dia desenvolveu lesão de mucosa gástrica.

Qual tipo de problema relacionado com medicamento (PRM) é evidenciado neste caso?

- a) Efetividade.
- b) Segurança.
- c) Necessidade.
- d) Falha na prescrição.
- e) Falha físico-química.

27. O método Dáder é um modelo criado para acompanhamento farmacoterapêutico na comunidade, mas que pode ser adaptado para todos os níveis de atenção à saúde.

Nesse contexto, qual a sequência das fases fundamentais do método Dáder?

- a) Oferta do serviço, primeira entrevista, estado de situação, fase de estudo, fase de avaliação, fase de intervenção, novo estado de situação, entrevistas sucessivas.
- b) Primeira entrevista, oferta do serviço, estado de situação, fase de estudo, fase de avaliação, fase de intervenção, novo estado de situação, entrevistas sucessivas.
- c) Oferta do serviço, primeira entrevista, estado de situação, fase de avaliação, fase de estudo, fase de intervenção, novo estado de situação, entrevistas sucessivas.
- d) Oferta do serviço, primeira entrevista, estado de situação, fase de intervenção, fase de avaliação, fase de estudo, novo estado de situação, entrevistas sucessivas.
- e) Primeira entrevista, oferta do serviço, estado de situação, fase de avaliação, fase de estudo, fase de intervenção, novo estado de situação, entrevistas sucessivas.

28. A insuficiência cardíaca se caracteriza pela incapacidade do coração de bombear sangue de forma eficiente. Entre as causas que levam a esse quadro podemos destacar a hipertensão, infarto do miocárdio, doença arterial coronariana, doença cardíaca congênita etc. Dessa forma, para o tratamento farmacológico dessa patologia, a classe dos betabloqueadores, inibidores da ECA e diuréticos podem se constituir como as classes farmacológicas de primeira linha para o tratamento.

Diante do exposto, assinale a alternativa que representa um medicamento de cada uma dessas classes, respectivamente:

- a) Anlodipino; captopril; hidroclorotiazida.
- b) Nifedipino; losartana; furosemida.
- c) Metoprolol; enalapril; furosemida.
- d) Metoprolol; losartana; hidroclorotiazida.
- e) Verapamil; captopril; hidroclorotiazida.

29. Em uma visita multiprofissional foi discutido um caso de um paciente que necessitava utilizar um fármaco antiplaquetário e um anticoagulante por via subcutânea.

Qual das alternativas abaixo representa, respectivamente, essas classes de fármacos?

- a) Varfarina e heparina sódica.
- b) Ácido acetilsalicílico e gabigatrana.
- c) Enoxaparina e heparina sódica.
- d) Ácido acetilsalicílico e enoxaparina.
- e) Varfarina e enoxaparina.

30. Após estabilidade do quadro de trombose venosa profunda (TEP) de um paciente, um médico realiza a transição do anticoagulante parenteral para um anticoagulante oral. Entre as opções disponíveis na padronização do hospital estão a varfarina e rivaroxabana (da classe dos novos anticoagulantes orais). Ele então opta pela varfarina.

Assinale a alternativa que representa uma vantagem da varfarina em relação aos novos anticoagulantes orais.

- a) Não é necessário controle laboratorial durante seu uso.
- b) Possui antídoto para reverter seu efeito em caso de intoxicação.
- c) Ampla janela terapêutica.
- d) Não há interações com alimentos.
- e) Elevado custo.

31. Nas cirurgias, de uma maneira geral, as cefalosporinas têm seu uso consagrado como agente antimicrobiano profilático de escolha.

Considerando a farmacocinética de cada geração das cefalosporinas, qual opção abaixo seria a mais adequada para a profilaxia cirúrgica neurológica?

- a) Ceftriaxona (3ª geração).
- b) Cefuroxima (2ª geração).
- c) Cefalotina (1ª geração).
- d) Cefazolina (1ª geração).
- e) Cefalexina (1ª geração).

32. Dr. Fausto recebe no plantão um paciente com abscesso na pele em membro inferior, geralmente causado por *staphylococcus aureus*. O paciente comenta que já havia se consultado com outro médico anteriormente e ele havia prescrito amoxicilina, mas que não chegou a usar. Assim, Dr. Fausto optou por prescrever uma cefalosporina de primeira geração e não a amoxicilina.

Qual motivo justifica essa decisão?

- a) Devido a amoxicilina não ser bem absorvida pelo intestino.
- b) Em virtude da amoxicilina causar mais reações adversas.
- c) Devido a cefalosporina prescrita exibir um espectro de ação restrito a gram negativo.
- d) Devido a amoxicilina não ser indicada para nenhuma bactéria gram positiva.
- e) Em virtude de as cefalosporinas serem mais resistentes a ação  $\beta$ -lactamases bacterianas.

33. Paciente, 48 anos, masculino, há 2 meses está interno na unidade de terapia intensiva com quadro de insuficiência cardíaca grave. Durante esse período, o paciente já fez três ciclos diferentes de antibióticos: 1) Piperacilina/tazobactam; 2) Meropeném; 3) Meropeném + gentamicina. Porém, há 6 dias ele desenvolveu uma nova infecção por *pseudomonas aeruginosa*, necessitando fazer uso de um antibiótico de ação nefrotóxica, e que alterou a coloração da sua pele (cor escura).

Que fármaco foi prescrito nesse caso?

- a) Vancomicina.
- b) Ciprofloxacino.
- c) Amicacina.
- d) Polimixina B.
- e) Cefepime.

34. Em virtude do fato de que os medicamentos podem ser considerados uma das maiores parcelas dos custos de um hospital, a padronização de medicamentos surge como uma das estratégias que deve ser executada de modo a promover a racionalização dos gastos, garantindo a melhor terapêutica ao menor custo.

Em relação à padronização de medicamentos, analise as alternativas abaixo e assinale a **incorreta**.

- a) A padronização de medicamentos em uma farmácia hospitalar visa, dentre outros objetivos, assegurar que o hospital contemple os medicamentos essenciais ao seu funcionamento, já que a ausência de critérios de padronização e abrangência de muitos medicamentos pode causar uma confusão nos setores ligados aos medicamentos e o desperdício de recursos humanos e financeiros.
- b) Dentre outras estratégias utilizadas na seleção dos medicamentos da farmácia hospitalar, também devem ser levados em consideração a Portaria nº3.916/98 e a Portaria nº4.283/2010 do Ministério da Saúde, em que são apresentadas a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.
- c) Entre as diversas funções que compreendem o processo de normalização durante a padronização de medicamentos, pode ser citada a atividade de dispensação.
- d) Uma das vantagens da padronização de medicamentos é disciplinar o receituário e uniformizar a terapêutica, quando possível, reduzindo a incidência de reações adversas.
- e) O conhecimento do perfil nosológico é essencial durante as etapas de padronização de medicamentos.

35. A estruturação dos membros que compõem a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) deve seguir a regularização disposta na Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998, do Ministério da Saúde.

Sobre a CCIH, analise as afirmativas a seguir.

- I - Os membros executores devem ser representantes dos serviços: médicos, da enfermagem, da farmácia, do laboratório de microbiologia e da administração.
- II - Cabe à direção do hospital indicar qual será o presidente/coordenador da CCIH, porém, ele deve ser um representante da equipe médica.
- III - O quantitativo dos membros que são responsáveis em executar as ações programadas de controle de infecção hospitalar deve ser de, no mínimo, 2 (dois) técnicos de nível superior da área da saúde para cada 200 (duzentos) leitos ou fração desse número.
- IV - Segundo a Portaria nº 2616/98, a presença do farmacêutico hospitalar dispensa a necessidade de um representante do laboratório de microbiologia.

Está(ão) **correta(s)** apenas

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

36. Como membro integrante da Comissão de Infecção Hospitalar (CCIH), o farmacêutico tem por responsabilidade exercer ações estratégicas que auxiliem a prevenção e combate das infecções hospitalares. Nesse contexto, julgue as afirmativas abaixo a respeito do papel do farmacêutico na CCIH preenchendo com V, para verdadeiro, e F, para falso.

- ( ) Calcular os indicadores de percentual de pacientes que usaram os antimicrobianos e a frequência com que eles são empregados em relação aos demais.
- ( ) Realizar o aconselhamento sobre os critérios de padronização dos antimicrobianos, com exceção dos saneantes e antissépticos.
- ( ) A adoção de ferramentas baseada no conceito *stewardships programs* podem comprometer as decisões clínicas fundamentais na prescrição de um antimicrobiano, levando ao aumento do uso irracional de antimicrobianos.
- ( ) Realizar o treinamento com as diferentes equipes multidisciplinares, a fim de orientar e prevenir as infecções hospitalares.

A melhor sequência que completa as lacunas de cima para baixo é:

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

37. A seleção de medicamentos tem como preceito a escolha dos itens disponíveis no mercado, que atenderão uma população específica, dependendo do nível de assistência, tendo por base as doenças mais prevalentes ou as patologias tratadas no hospital. Porém, devem ser empregados determinados critérios durante o processo de seleção.

Assim, podem ser considerados critérios que devem ser utilizados no processo de seleção de medicamentos e a sua subsequente justificativa, **exceto**:

- a) Verificar a infraestrutura – a localização, o espaço físico e o mobiliário do serviço de farmácia podem limitar o acesso e prejudicar o fracionamento e armazenamento dos medicamentos.
- b) Considerar apresentações farmacêuticas – formas e embalagens adequadas que contribuam para a diminuição dos erros.
- c) Considerar a duração de tratamento do medicamento – contribui para a antecipação de alta do paciente e rotatividade dos leitos.
- d) Dar preferência por associações fixas de fármacos – com a associação de dois ou mais fármacos, já que a associação irá suprir a necessidade de um medicamento apresentado em monoterapia.
- e) Verificar os recursos limitados – podem comprometer a aquisição de medicamentos.

38. A implementação de um sistema de distribuição na área hospitalar e nos serviços de saúde é de fundamental importância para que o atendimento ao paciente seja cumprido de maneira racional, eficiente, econômica e segura. Sobre os diferentes tipos de sistemas de distribuição, assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas abaixo:

“No sistema de distribuição do tipo \_\_\_\_\_, a farmácia separa os medicamentos para cada paciente, para um dado período de tempo (por exemplo, 6, 8, 12 ou 24 horas), de acordo com a segunda via da prescrição médica, transcrição ou solicitação eletrônica. Já quando o medicamento é dispensado com forma e dosagem pronto para ser administrado ao paciente de acordo com a prescrição médica, o sistema de dispensação é denominado \_\_\_\_\_.”

- a) Individualizado, coletivo.
- b) Coletivo, individualizado.
- c) Unitário, individualizado.
- d) Individualizado, unitário.
- e) Coletivo, unitário.

39. Os critérios que devem ser adotados para a escolha do melhor sistema de distribuição de medicamentos que será adotado no hospital deve englobar o porte do estabelecimento (número de leitos), o tipo de serviço (geral ou especializado), a classificação (nacional, regional, de área etc.), o tipo de administração (centralizada ou descentralizada), o corpo clínico (aberto ou fechado) e a entidade mantenedora (pública ou privada). Dentre os sistemas de distribuição de medicamentos, pode ser citado o sistema de distribuição coletivo. Nesse sentido, julgue as alternativas abaixo e assinale a que **não** pode ser considerada como uma desvantagem sobre sistema de distribuição coletivo.

- a) Maior perda por desvios, validade e acondicionamento incorreto.
- b) Uso imediato dos medicamentos pela enfermagem.
- c) Maiores erros na administração de medicamentos (doses, formas farmacêuticas, horários de administração de maneira incorreta).
- d) A Enfermagem emprega menos tempo no cuidado ao paciente.
- e) Ausência de garantia de qualidade.

40. A garantia do cumprimento dos Padrões Mínimos para Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde asseguram as condições de segurança e de qualidade necessárias ao paciente hospitalizado.

São áreas obrigatórias que garantem os parâmetros mínimos para ambientes de uma farmácia hospitalar, **exceto**:

- a) Área para administração.
- b) Área para armazenamento.
- c) Área para atendimento farmacêutico.
- d) Área para dispensação.
- e) Área para fracionamento.

41. Segundo a Portaria nº 272, de 8 de abril de 1998, uma Nutrição Parenteral (NP) pode ser definida como: “uma solução ou emulsão, composta por basicamente de carboidratos, aminoácidos, lipídios, vitaminas e minerais, estéril ou apirogênica, acondicionada em recipiente de vidro ou plástico, destinada à administração intravenosa em pacientes desnutridos ou não, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando a síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas.

Sobre o seu conhecimento no que diz respeito à NP, é **correto** afirmar que

- a) ao farmacêutico, compete realizar todas as operações inerentes ao desenvolvimento e preparação da nutrição parenteral; ao enfermeiro, a sua administração; e ao nutricionista, a prescrição da nutrição parenteral.
- b) a sala de manipulação da NP deve ser independente e exclusiva, devendo a manipulação ser realizada em área limpa, com classificação máxima grau D (classe 100) e possuir pressão negativa.
- c) o transporte da NP deve ser feito em recipientes térmicos exclusivos, de modo que a temperatura da NP se mantenha na faixa de 2°C a 20°C durante o tempo de transporte, que não pode ultrapassar 24h.
- d) em vista de redução dos altos valores que a NP demanda, a portaria permite que a NP possa ser transferida de um paciente para outro após aberta, para que não haja gastos relacionados ao desperdício.
- e) a NP pode ser administrada por via central ou periférica, de modo que, para a administração de soluções com alta osmolaridade, deve ser dada preferência à via central.

42. O estabelecimento das normativas para as substâncias sujeitas a controle especial isoladas ou em associação no Brasil é regida pela Portaria nº 344/98, que é atualizada periodicamente pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Considerando as disposições do regulamento técnico da Portaria nº 344/98, analise as alternativas abaixo e assinale a **correta**.

- a) A notificação de receita é um documento padronizado destinado à notificação da prescrição de medicamentos entorpecentes (cor azul), psicotrópicos (cor amarela) e retinoides de uso sistêmico e imunossupressores (cor branca).
- b) A prescrição de anabolizantes, classificados na Lista C3, deve ser realizada em formulário preenchido em duas vias, manuscrito, datilografado ou informatizado, com validade de trinta dias contados a partir da sua data de emissão.
- c) Segundo a Portaria nº 344/98, o tramadol é pertencente à lista de substâncias psicotrópicas B1.
- d) Os medicamentos que possuírem talidomida, classificados na lista de substâncias imunossupressoras C2, terão validade de 10 dias contados a partir da sua data de emissão.
- e) A compra e venda do misoprostol, categorizado na lista C1, só é permitida em estabelecimentos hospitalares devidamente cadastrados junto à Autoridade Sanitária responsável.

43. A classificação dos itens pelo sistema ABC tem bastante utilidade na adequação das suas necessidades aos recursos disponíveis a partir do critério de prioridade e para a definição da política do estoque, permitindo a obtenção de uma programação mais ajustada.

Nesse cenário, as lacunas abaixo representam as afirmativas que caracterizam as classes do sistema ABC.

- 1. Classe A.
- 2. Classe B.
- 3. Classe C.

- ( ) São os que representam cerca de 20% dos itens e correspondem a 20% do custo total.
- ( ) São itens que devem ser tratados com atenção especial pela administração e representam cerca de 8% dos itens, correspondendo a 70% do custo total.
- ( ) São itens de menor importância, que não representam grande atenção por parte da administração. Os itens dessa classe representam 72% dos itens, e correspondem a aproximadamente 10% do custo total.

A melhor sequência que completa as lacunas das características do sistema ABC de cima para baixo é:

- a) 1, 2, 3.                      b) 2, 1, 3.                      c) 2, 3, 1.                      d) 1, 3, 2.                      e) 3, 2, 1.

44. O armazenamento de medicamentos em um hospital pode ser feito em três ambientes diferentes: na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), na Farmácia Central (que deve prever uma área de armazenamento por um curto período) e nas unidades descentralizadas (farmácias satélites e unidades assistenciais).

No que diz respeito às características de armazenamento na CAF, analise as afirmativas abaixo e assinale a **incorreta**.

- a) Segundo o Ministério da Saúde, a CAF deve possuir área mínima de 0,6 m<sup>2</sup> por leito.
- b) O controle da temperatura e da umidade relativa do ar do ambiente de armazenamento com valores de normalidade, salvo especificações, deve ser entre 15°C a 25°C e 80%, respectivamente, cuidando para evitar variações bruscas.
- c) Sugere-se que os itens devam ser dispostos de modo que aqueles com data de validade próxima fiquem à frente dos produtos com data de validade mais distantes, sistema conhecido como PVPS (primeiro que vence, primeiro que sai).
- d) Todo medicamento deve ingressar no hospital por meio da CAF. Em caso de emergência ou em caráter excepcional, a farmácia poderá receber os medicamentos, devendo regularizar o trâmite o mais breve possível.
- e) A área de quarentena se destina aos produtos que podem ter sido rejeitados pela inspeção, suspeitos ou passíveis de análise.

45. De acordo com a legislação brasileira (Lei nº 8.666/1993), a compra de medicamentos e materiais médico-hospitalares pode ser realizada em pelo menos três modalidades de licitação: concorrência, tomada de preço e convite.

Sobre os procedimentos que envolvem o processo de licitação e outras formas de aquisição, julgue as afirmativas abaixo preenchendo com V, para verdadeiro, e F, para falso.

- ( ) A modalidade de tomada de preço é bastante utilizada para contratos de grande valor. Na tomada de preço, qualquer interessado pode participar, desde que atenda aos requisitos mínimos exigidos no edital.
- ( ) Na concorrência, os contratos são de valor inferior aos da tomada de preço, e é realizada entre interessados previamente registrados e habilitados.
- ( ) O convite se caracteriza como a modalidade de licitação mais simples, bastante utilizado nas contratações de pequeno valor, e a divulgação ocorre por carta a pelo menos três fornecedores cadastrados ou não.
- ( ) As permutas são realizadas para evitar perdas de produtos que porventura tenham seu consumo reduzido na instituição, podendo ser permuta pelo mesmo produto (com validade posterior) ou por um produto diferente (troca em valor financeiro).

A melhor sequência que completa corretamente as lacunas de cima para baixo é:

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

46. Segundo a Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar (SBRAFH) “para os serviços de saúde na Farmácia Hospitalar, é necessária a presença de farmacêuticos e auxiliares em número adequado às atividades realizadas, de forma a proporcionar o desenvolvimento de processos seguros e sem sobrecarga ocupacional, respeitando o limite de carga-horária semanal legalmente estabelecida pela legislação vigente.”

Sabendo que o número de farmacêuticos e auxiliares pode variar, de acordo com as atividades desenvolvidas, a partir da complexidade do cuidado, do número de leitos etc., analise as alternativas abaixo e assinale a **correta**.

- a) Para a assistência em Terapia Nutricional Parenteral, sugere-se 1 (um) farmacêutico para cada 50 (cinquenta) pacientes.
- b) Para atividades clínicas realizadas com pacientes internados em unidades de baixa e média complexidade, sugere-se 1 (um) farmacêutico para cada unidade clínica com até 40 (quarente) leitos.
- c) Para atividades clínicas realizadas com pacientes internados em unidades de alta complexidade, sugere-se 1 (um) farmacêutico com limite máximo de 10 (dez) leitos.
- d) Para atuação na pesquisa clínica (ensaios clínicos), sugere-se pelo menos 2 (dois) farmacêuticos exclusivos para essa atividade.
- e) Para a farmacovigilância, sugere-se pelo menos 2 (dois) farmacêuticos exclusivos para essa atividade.

47. Os medicamentos que se caracterizam pelo risco aumentado de provocar danos significativos ao paciente, em decorrência de alguma falha no processo de utilização, e que devem ser atentamente prescritos, dispensados e administrados, são denominados medicamentos de alta vigilância ou potencialmente perigosos.

Dessa maneira, avalie as alternativas abaixo sobre os medicamentos de alta vigilância e seus cuidados de armazenamento e utilização, e assinale a alternativa **incorreta**.

- a) A lidocaína intravenosa e as insulinas podem ser enquadradas como medicamentos de alta vigilância.
- b) Para evitar a possibilidade de erros, deve-se remover os medicamentos de alta vigilância da padronização de medicamentos.
- c) É necessário realizar a identificação com etiquetas de alerta como medida de segurança.
- d) Deve-se divulgar uma lista de medicamentos de alta vigilância disponíveis na instituição.
- e) Para evitar erros de dispensação e administração, deve-se ampliar o treinamento dos profissionais de saúde envolvidos na utilização de medicamentos.

48. A Resolução nº585, de 29 de agosto de 2013, evidencia que o farmacêutico contemporâneo atua no cuidado direto ao paciente, promove o uso racional de medicamentos e de outras tecnologias em saúde, redefinindo sua prática a partir das necessidades dos pacientes, família, cuidadores e sociedade. Nesse contexto, a análise da prescrição é uma das atribuições do farmacêutico clínico, que pode desencadear diversas intervenções farmacêuticas, tais como reconciliação medicamentosa, ajuste posológico, interação medicamentosa, alergia a medicamento etc.

A transcrição da terapia intravenosa (IV) para a via oral (VO), seja com o mesmo insumo farmacêutico ativo ou outro, sem que haja a perda da potência do fármaco, é conhecida como \_\_\_\_\_.

- a) Posologia inadequada.
- b) Diluição incorreta.
- c) Duplicidade terapêutica.
- d) *Switch therapy*.
- e) Interação medicamentosa.

49. Os materiais médico-hospitalares (MMH) são aparelhos, produtos, substâncias ou acessórios não enquadrados como fármacos, medicamentos ou insumos farmacêuticos utilizados direta ou indiretamente nos diversos procedimentos médicos, com finalidade diagnóstica, terapêutica, curativa e preventiva do paciente, objetivando a sua rápida recuperação.

Sobre os MMHs, é **correto** afirmar que

- a) os artigos não-críticos, a exemplo de inaladores e laringoscópios, têm contato apenas com a pele não íntegra, sem penetração, mas ainda assim, existe a obrigatoriedade da realização um procedimento de esterilização.
- b) o jelco, um tipo de cateter venoso central, é composto por uma cânula de teflon radiopaco inerte e flexível, que deve ser ajustado a uma agulha para que seja realizada a introdução da medicação na corrente sanguínea.
- c) o cateter nasal é um artigo de natureza plástica, flexível e estéril introduzido tecnicamente, desde as narinas até o estômago, para aplicação de fármacos e na investigação diagnóstica do aparelho gástrico.
- d) o scalp apresenta as vantagens de garantir um tempo de permanência maior do acesso e maior conforto ao paciente, favorecendo a movimentação das áreas de dobras e articulações, quando comparadas ao jelco.
- e) o cateter nervoso central pode se constituir como um tubo longo, fino e flexível, usado para administrar medicamentos, fluidos, nutrientes ou produtos derivados do sangue. Como exemplos de locais de inserção do acesso central, pode ser citada a veia jugular interna e veia subclávia.

50. A farmacoeconomia pode ser definida como a aplicação de economia ao estudo dos medicamentos, de modo que, tem por objetivo a otimização dos gastos financeiros, sem prejuízo ao tratamento do paciente. Nesse cenário, avalie a situação-problema abaixo.

Você é o farmacêutico-coordenador de um determinado hospital. Em reunião da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) para se debater a atualização da padronização dos medicamentos, foi sugerida a troca de um antibiótico A por um antibiótico B.

Levando em consideração o seu conhecimento sobre farmacoeconomia, julgue as alternativas abaixo preenchendo com V, para verdadeiro, e F, para falso.

Item de Custo	Antibiótico A	Antibiótico B
Eficácia de tratamento	90%	90%
Tempo de tratamento	10 dias	7 dias
Posologia	1 ampola 8/8 h	1 ampola 12/12 h
Preço da ampola	R\$ 20,00	R\$ 40,00

- ( ) Devido ao custo unitário da ampola do antibiótico A ser duas vezes menor do que o antibiótico B, seria mais vantajoso para que o hospital não retirasse o antibiótico A na padronização, mesmo com um período de tratamento maior.
- ( ) Se o antibiótico A permanecer na padronização, deve-se pensar que os pacientes que fazem uso desse antibiótico irão possuir um tempo de internação maior, o que não irá contribuir para a maior rotatividade de leitos.
- ( ) Levando em consideração que ambos os antibióticos possuem a mesma eficácia, o melhor custo-benefício para o hospital seria do antibiótico B.
- ( ) Em relação apenas aos custos de aquisição das ampolas em função dos seus preços e tempo de tratamento, se o hospital decidir por remover o antibiótico A da padronização e inserir o antibiótico B, a economia seria de R\$ 40,00.

A melhor sequência que completa corretamente as lacunas de cima para baixo é:

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