

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE FERRER – PE
CONCURSO PUBLICO

15 QUESTÕES DE SAÚDE PÚBLICA

01- Observe as afirmações sobre o Sistema Único de Saúde na Lei 8080/90 e indique se é falsa (F) ou verdadeira (V):

- () A definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e fiscalização das ações e serviços de saúde cabe apenas à União e aos Estados.
- () A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades: alimentação e nutrição; saneamento e meio ambiente; Vigilância Sanitária e farmacoepidemiologia; recursos humanos; ciência e tecnologia; e saúde do trabalhador.
- () A direção do Sistema Único de Saúde-SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo; necessária e exclusivamente pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal e Município, pela respectiva secretaria estadual.
- () Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- () A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde-SUS em caráter complementar.

Indique a sequência CORRETA:

- A. F, V, F, V, V
- B. V, F, V, F, V
- C. F, V, F, V, F
- D. F, F, V, F, V
- E. V, V, V, V, V

02- Para aperfeiçoamento profissional, o Ministério da saúde atua em, EXCETO:

- A. Articulação entre ministérios da saúde e educação: ação intersetorial.
- B. Diretrizes curriculares nacionais para cursos de graduação.
- C. Criação da rede multicêntrica de apoio à saúde da família e comunidade.
- D. Apoio à residência médica em saúde da família e especificações médicas como cardiologia.
- E. Programa de residência multiprofissional.

03- Sobre a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde é INCORRETO afirmar:

- A. Conjunto de ações para gerar conhecimento em todos os campos do saber.
- B. Fundamento: busca de igualdade na saúde.
- C. Os indicadores mostram discriminação social na saúde pública e privada: qualidade e infra-estrutura sanitária.

- D. Objetivo: processos de absorção de conhecimento científico e tecnológico pelas indústrias, serviços de saúde e sociedade.
- E. Diretriz básica: prioridades de pesquisa.

04- Previa a formalização de convênios entre o então INAMPS e os estados, bem como acordos com os municípios dotados de conselho, plano e fundo de saúde, nos quais foram estimuladas as transferências de unidades do então INAMPS para as secretarias estaduais e municipais de saúde.

- A. NOB/90
- B. NOB/91
- C. NOB/93
- D. NOB/95
- E. NOB/96

05- Entre o ano de 2000 e 2008, no Nordeste, o número de óbitos infantis (menores de 1 ano) por 1.000 nascidos vivos foi maior em:

- A. 2000
- B. 2002
- C. 2005
- D. 2007
- E. 2008

06- De acordo com a Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, que dispõe sobre a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, quatro serviços compõem a Proteção Social Especial (PSE) de Alta Complexidade, EXCETO:

- A. Serviço de Acolhimento Institucional (que poderá ser desenvolvido nas modalidades de abrigo institucional, casa-lar, casa de passagem ou residência inclusiva).
- B. Serviço de Acolhimento em República.
- C. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora.
- D. Serviço de Proteção em Situações de Calamidade Pública e de Emergência.
- E. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (Paefi).

07- O Sistema de Planejamento do SUS – PlanejaSUS - observa cinco pontos prioritários de pactuação para o planejamento do SUS, que são, EXCETO:

- A. A “adoção das necessidades de saúde da população como critério para o processo de planejamento no âmbito do SUS”.
- B. A “integração dos instrumentos de planejamento, tanto no contexto de cada esfera de gestão, quanto do SUS como um todo”.
- C. A “institucionalização e o fortalecimento do PlanejaSUS, com adoção do processo de planejamento, neste incluído o monitoramento e a avaliação, como instrumento estratégico de gestão do SUS”.
- D. A “revisão e a adoção de um elenco de instrumentos de planejamento – tais como planos, relatórios e programações – a serem adotados pelas três esferas de gestão, com adequação dos instrumentos legais do

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE FERRER – PE
CONCURSO PUBLICO

SUS no tocante a este processo e instrumentos dele resultantes”.

- E. A “cooperação entre as duas esferas de gestão para o fortalecimento e a igualdade do processo de planejamento no SUS”.

08- Baseia-se no desenvolvimento de atividades que têm por objetivo aprofundar as análises de aspectos específicos do Sistema de Saúde do Distrito Sanitário, ou seja, é voltada para a avaliação quantitativa, inferindo, em algumas situações, a qualidade das ações de saúde do Distrito Sanitário.

- A. Auditoria analítica.
- B. Auditoria operacional.
- C. Auditoria literal.
- D. Auditoria introdutória.
- E. Nenhuma das alternativas acima.

09- Sobre ações de saúde é INCORRETO afirmar:

- A. Educação Popular em Saúde compreende ações de formação de conselheiros e lideranças sociais para o exercício do controle social em saúde.
- B. Promoção da Equidade são ações voltadas à mobilização, formação e ampliação do acesso à saúde de populações em situação de vulnerabilidade e risco à saúde, como a população negra, LGBT e população do campo e floresta.
- C. Fortalecimento das práticas de Gestão Participativa são ações de institucionalização de espaços de participação, desenvolvimento de mecanismos democráticos de gestão e formação de gestores para a gestão estratégica e participativa.
- D. Mobilização social em saúde compreende a realização de eventos e ações de conscientização e luta pelo direito universal à saúde.
- E. Produção de conhecimentos envolve pesquisas e publicações elaboradas com intuito de difundir e qualificar a gestão estratégica e participativa no SUS.

10- Entende-se por saúde do trabalhador, para fins legais, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e a reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo, EXCETO:

- A. Assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho.
- B. Participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde-SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho.
- C. Avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde.
- D. Participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas apenas.

- E. Revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais.

11- Ao tempo em que aperfeiçoa a gestão do SUS, a NOB/96 aponta para uma reordenação do modelo de atenção à saúde, na medida em que redefine, EXCETO:

- A. Os papéis de cada esfera de governo e, em especial, no tocante à direção única.
- B. Os instrumentos gerenciais para que apenas os municípios superem o papel exclusivo de prestadores de serviços e assumam seus respectivos papéis de gestores do SUS.
- C. Os mecanismos e fluxos de financiamento, reduzindo progressiva e continuamente a remuneração por produção de serviços e ampliando as transferências de caráter global, fundo a fundo, com base em programações ascendentes, pactuadas e integradas.
- D. A prática do acompanhamento, controle e avaliação no SUS, superando os mecanismos tradicionais, centrados no faturamento de serviços produzidos e valorizando os resultados advindos de programações com critérios epidemiológicos e desempenho com qualidade.
- E. Os vínculos dos serviços com os seus usuários, privilegiando os núcleos familiares e comunitários, criando, assim, condições para uma efetiva participação e controle social.

12- São critérios para a transferência de recursos, segundo a Lei 8080/90, EXCETO:

- A. Características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área.
- B. Desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior.
- C. Níveis de participação do setor Saúde nos orçamentos estaduais e municipais.
- D. Previsão do plano quinquenal de investimentos da rede.
- E. Contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento.

13- Os principais objetivos do processo de programação pactuada e integrada são, EXCETO:

- A. Buscar a equidade de acesso da população às ações e serviços de saúde em todos os níveis de complexidade.
- B. Orientar a alocação dos recursos financeiros de custeio da assistência à saúde.
- C. Definir que os limites financeiros para a assistência de média e alta complexidade de todos os municípios serão compostos por parcela destinada ao atendimento da população do próprio município em seu território e pelo dobro da parcela correspondente à programação das referências de outros municípios.
- D. Contribuir para a organização das redes regionalizadas e hierarquizadas de serviços de saúde.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE FERRER – PE
CONCURSO PUBLICO

- E. Dar transparência aos Pactos Intergestores resultantes do processo da PPI da Assistência e assegurar que estejam explicitados no Termo de Compromisso para Garantia de Acesso.

14- É direito dos cidadãos ter atendimento resolutivo com qualidade, em função da natureza do agravo, com garantia de continuidade da atenção, sempre que necessário, tendo garantido o recebimento das receitas e prescrições terapêuticas, que devem conter, EXCETO:

- A. O nome genérico das substâncias prescritas.
- B. Clara indicação da posologia e dosagem.
- C. Textos sem códigos ou abreviaturas.
- D. O carimbo com nome legível do profissional e seu número de registro no órgão de controle e regulamentação da profissão além do CPF ou CNPJ.
- E. A assinatura do profissional e data.

15- Sobre o Sistema Único de Saúde é INCORRETO afirmar:

- A. A Constituição de 1988 garante a todos os brasileiros o direito à saúde.
- B. Nenhum hospital público ou conveniado ao SUS pode negar atendimento a uma pessoa, seja ela de qualquer classe social, cor, idade, religião ou lugar do país.
- C. O acesso às ações e serviços de saúde pública (mesmo em hospitais particulares prestadores de serviços contratados pelo SUS) é totalmente gratuito.
- D. O paciente (ou seu representante legal) tem direito a consentir ou recusar procedimentos, diagnósticos ou terapêuticos, mesmo em casos de iminente risco de morte, devendo o mesmo assumir um termo de responsabilidade.
- E. O paciente tem direito a um prontuário médico elaborado de forma legível e a consultá-lo quando tiver interesse, devendo o hospital facilitar esse acesso.

25 QUESTÕES DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16- São critérios para a seleção de medicamentos, EXCETO:

- A. Selecionar medicamentos com níveis elevados de eficácia clínica.
- B. Eleger entre os medicamentos da mesma indicação e eficácia aquele de menor toxicidade.
- C. Padronizar especialidades farmacêuticas que tenham informações sobre biodisponibilidade e parâmetros farmacocinéticos.
- D. Escolher entre os medicamentos de mesma ação farmacológica, um representante de cada categoria química ou com característica farmacocinética diferente, ou que possua característica farmacológica que represente vantagem Câmara Técnica de Farmácia Hospitalar terapêutica.
- E. Proporcionar a inclusão de associações.

17- Referente à Resolução - RDC nº 210, de 04 de agosto de 2003, no Gerenciamento da Qualidade na Fabricação de Medicamentos: filosofia e elementos essenciais. Um sistema

apropriado da Garantia da Qualidade, aplicado à fabricação de medicamentos, deve assegurar que, EXCETO:

- A. Os medicamentos sejam projetados e desenvolvidos considerando a necessidade do cumprimento das Boas Práticas de Fabricação (BPF) e outros requisitos como Boas Práticas de Laboratório (BPL) e Boas Práticas Clínicas (BPC).
- B. O produto terminado seja corretamente processado e conferido, segundo procedimentos definidos.
- C. Os medicamentos não sejam expedidos antes que as pessoas autorizadas tenham certificado que cada lote de produção foi produzido e controlado de acordo com os requisitos do registro e outros regulamentos relevantes à produção, controle e liberação de produtos farmacêuticos.
- D. Haja procedimento de auto-inspeção e/ou auditoria interna e externa de qualidade que avalie regularmente a efetividade e a aplicação do sistema de Garantia da Qualidade.
- E. Sejam fornecidas instruções e tomadas as providências necessárias para garantir que os medicamentos sejam armazenados pelo fabricante, distribuídos e subsequentemente manuseados, de forma que a qualidade dos mesmos seja mantida por todo o prazo de validade.

18- São importâncias da farmacotécnica hospitalar, EXCETO:

- A. Adequação do medicamento às necessidades e características do paciente.
- B. Área de ensino e pesquisa para acadêmicos de Farmácia e técnicos farmacêuticos.
- C. Preparo de produtos em concentrações e apresentações inexistentes comercialmente.
- D. Garantia de produtos com elevado padrão de qualidade.
- E. Assegura apoio para a implementação da dose unitária.

19- São atividades exercidas pelo farmacêutico em farmácia clínica, EXCETO:

- A. Gerenciamento de recurso materiais e humanos com planejamento estratégico, que permita a implantação progressiva das atividades clínicas, integradas aos demais profissionais da saúde na atenção aos pacientes.
- B. Participação efetiva na elaboração de políticas de medicamentos nas instituições onde atua, com base nas relações risco-benefício e custo-eficácia.
- C. Prevenção de casos de interação entre medicamentos e alimentos e alimentos que possa interferir na saúde do paciente.
- D. Análise farmacocinética da concentração plasmática de drogas, para o ajuste posológico e obtenção do efeito terapêutico desejado.
- E. Implementação de unidades de preparo de nutrição parenteral, citostáticos e misturas intravenosas.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE FERRER – PE
CONCURSO PUBLICO

20- De acordo com a Política Nacional de Medicamentos, no âmbito municipal, caberá à Secretaria Municipal de Saúde ou ao organismo correspondente, EXCETO:

- A. Associar-se a outros Municípios e Estados, por intermédio da organização de consórcios, tendo em vista a execução da assistência farmacêutica.
- B. Coordenar e monitorar o componente municipal de sistemas nacionais básicos para a Política de Medicamentos, de que são exemplos o de Vigilância Sanitária, o de Vigilância Epidemiológica e o de Laboratórios de Saúde Pública.
- C. Definir a relação municipal de medicamentos essenciais, com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME, a partir das necessidades decorrentes do perfil nosológico da população.
- D. Assegurar o suprimento dos medicamentos destinados à atenção básica à saúde de sua população, integrando sua programação à do Estado, visando garantir o abastecimento de forma permanente e oportuna.
- E. Adquirir, além dos produtos destinados à atenção básica, outros medicamentos essenciais que estejam definidos no Plano Municipal de Saúde como responsabilidade concorrente do Município.

21- As vantagens do Sistema de Distribuição Doses Unitárias (SDMDU) são, EXCETO:

- A. Diminuição drástica de erros de medicação.
- B. Aumento do estoque nas unidades assistenciais ao máximo necessário.
- C. Promoção do acompanhamento de pacientes.
- D. Controle mais efetivo sobre medicamentos.
- E. Integração do Farmacêutico à equipe de saúde.

22- São elementos indispensáveis à atenção farmacêutica, EXCETO:

- A. Ser realizada por um farmacêutico.
- B. Requer a disponibilidade de procedimentos normatizados de trabalho para a entrevista, tomada de decisões e informação ao usuário.
- C. Requer a disponibilidade de protocolos e guias para o caso de indicação terapêutica.
- D. Registrar e documentar as atividades realizadas mais importantes.
- E. Fomentar a comunicação com outros profissionais de saúde.

23- O Problema Relacionado com Medicamentos (PRM) “É um problema de saúde, vinculado com a farmacoterapia e que interfere ou pode interferir com os resultados esperados de saúde nesse paciente”. (Consenso de Granada, 1998). Ele tem as seguintes categorias, EXCETO:

- A. Indicações não tratadas.
- B. Seleção inadequada de medicamentos e suprimentos.
- C. Doses subterapêuticas.
- D. Interações medicamentosas.
- E. Uso de medicamentos sem indicação.

24- Os colírios são formas farmacêuticas, líquidas ou pastosas, destinadas ao tratamento dos olhos e das pálpebras. São características do mesmo, EXCETO:

- A. Isotonia (0,9%) da concentração final.
- B. Isobatimia (pH = 8,9).
- C. Esterilidade: Autoclave ou Filtro.
- D. Volume de uma gota é suficiente para cobrir o olho.
- E. Aplicação de mais de um colírio: Intervalo de 5 min.

25- É uma Vantagem das Soluções Orais :

- A. Facilidade de acondicionamento e transporte.
- B. Apresentam maior estabilidade físico-química e microbiológica, do que as formas sólidas.
- C. A solubilização diminui o sabor do fármaco, para princípios ativos com sabor desagradável.
- D. Flexibilidade de doses.
- E. Facilidade de acesso ao sistema de medida de volume uniforme.

26- São funções do Sistema “just in time” (JIT) em hospitais, EXCETO:

- A. Redução de inventários.
- B. Redução de custos.
- C. Cobrar, controlar, buscar os materiais.
- D. Aumento da qualidade de medicamentos e de materiais médico – hospitalares.
- E. Redução de espaço físico.

27- A Assistência Farmacêutica caracteriza-se como um conjunto de ações relacionadas à dispensação de medicamentos, enfatizando a orientação com o objetivo de contribuir para o sucesso da terapêutica, em que o profissional torna-se co-responsável pela qualidade de vida do paciente. Suas principais atribuições são voltadas a, EXCETO:

- A. Organização e gestão: administra a seleção de medicamentos, aquisição, estocagem, sistemática de distribuição de medicamentos e produtos para saúde.
- B. Farmacovigilância/tecnovigilância.
- C. Desenvolver farmacotécnica hospitalar.
- D. Controle de qualidade.
- E. Radiofármacos.

28- O Farmacêutico, profissional de nível superior, em contato direto com a população nos estabelecimentos farmacêuticos tem, como principais atividades, além da preparação, conservação, controle e dispensação dos medicamentos, as seguintes:

- I. Assegurar a colocação de medicamentos de qualidade à disposição de pacientes, médicos e odontólogos, nos prazos compatíveis com a eficácia do tratamento, tendo cuidado de reduzir o máximo os riscos de uso, acidentes ou não adesão à terapêutica pelo paciente.
- II. Traçar um perfil farmacoterapêutico dos pacientes crônicos (diabéticos, hipertensos, cardíacos, etc.).
- III. Exercer a farmacovigilância.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE FERRER – PE
CONCURSO PUBLICO

IV. Relacionar a influência dos fármacos com os resultados dos testes do laboratório clínico durante o tratamento.

Estão CORRETOS:

- A. I e IV.
- B. II e IV.
- C. I e III.
- D. I, III, IV.
- E. I, II, III, IV.

29- Referente à Comissão de Farmácia e Terapêutica e Seleção de Medicamentos é INCORRETO afirmar:

- A. A Comissão de Farmácia e Terapêutica é constituída por uma equipe multiprofissional, em que farmacêuticos, médicos, enfermeiros, além de profissionais da área de administração, devem ter como principal objetivo a elaboração do formulário farmacêutico hospitalar, determinando a política de seleção de princípios ativos, produção, manipulação, distribuição, uso e administração, excluindo drogas sob investigação.
- B. A equipe deve elaborar atividades educativas para divulgação de informações relacionadas ao uso de medicamentos aos profissionais de saúde.
- C. As intercorrências relacionadas às prescrições inadequadas devem ser abordadas por comunicação direta com o profissional envolvido ou até mesmo sua chefia. Isto é feito particularmente, na antibioticoprofilaxia inadequada de procedimentos cirúrgicos.
- D. Padronizar medicamentos anti-infecciosos significa definir uma lista de antimicrobianos que melhor atendam às características da ecologia microbiana da instituição.
- E. A avaliação rigorosa na seleção dos fornecedores deve ser realizada periodicamente, devendo-se utilizar um protocolo padrão e exigências básicas, porém específicas a cada tipo de fornecedor.

30- Indique um fármacos que atua no Sistema Nervoso Periférico.

- A. Anticonvulsivantes
- B. Analgésicos
- C. Midriáticos
- D. Antigotosos
- E. Antitussígenos

31- O Ministério da Saúde, no Guia Básico para a Farmácia Hospitalar, recomenda, para a conservação de medicamentos, uma temperatura em torno de:

- A. 16-26°C
- B. 20-30°C
- C. 14-27°C
- D. 20-22°C
- E. 18-28°C

32- São atribuições do Farmacêutico no Controle das Infecções Hospitalares, EXCETO:

- A. Participar das reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.
- B. Estabelecer intercâmbio entre Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), Comissão de Suporte Nutricional e Comissão de Padronização de Material Médico hospitalar.
- C. Elaborar rotinas para dispensação de antibióticos e anti-inflamatórios.
- D. Participar de investigação de casos suspeitos de contaminação por soluções parenterais e outros.
- E. Estabelecer políticas internas na farmácia abrangendo procedimentos e programas para evitar a contaminação de medicamentos produzidos e dispensados.

33- Sobre comprimidos efervescentes é INCORRETO afirmar:

- A. Os comprimidos efervescentes são formas farmacêuticas preparadas para se dissolverem completamente em água antes de serem engolidos.
- B. São habitualmente higroscópicos, pelo que devem ser conservados com cuidados especiais (geralmente em tubos ou frascos bem fechados e contendo substâncias como o gel de sílica, que contribui para diminuir a umidade interna no frasco.).
- C. A efervescência deve-se à libertação de gás carbônico resultante da reação do ácido (cítrico, ascórbico, etc.) com o carbonato, em presença de água.
- D. A administração desse tipo de comprimido é mais agradável e melhora a absorção, já que o gás carbônico estabiliza a mucosa gástrica.
- E. Para que a administração de um comprimido efervescente seja feita por sonda entérica, deve-se diluir o medicamento em 30mL de água.

34- Absorventes são substâncias adicionadas para absorverem água presente nos extratos ou para fixar certos compostos voláteis. É um exemplo de absorvente:

- A. Álcool isopropílico.
- B. Óleo mineral.
- C. Carbonato de magnésio.
- D. Lauril sulfato de sódio.
- E. Óleo de canela.

35- Sobre as responsabilidades das esferas de governo no âmbito do SUS, são de responsabilidade do gestor estadual, EXCETO:

- A. Promover a formulação da política estadual de medicamentos.
- B. Criar mecanismos que vinculem a transferência de recursos ao desenvolvimento de um modelo adequado de atenção à saúde.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE FERRER – PE
CONCURSO PUBLICO

- C. Definir a relação estadual de medicamentos, com base na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos), e em conformidade com o perfil epidemiológico do estado.
- D. Definir elenco de medicamentos que serão adquiridos diretamente pelo estado, inclusive os de dispensação em caráter excepcional, tendo por base critérios técnicos e administrativos referidos nas “diretrizes” deste documento e destinando orçamento adequado à sua aquisição.
- E. Utilizar, prioritariamente, a capacidade instalada dos laboratórios oficiais para o suprimento das necessidades de medicamentos do estado.

36- Sobre suspensões é INCORRETO afirmar:

- A. Dispersões de partículas sólidas insolúveis ou parcialmente solúveis em um veículo.
- B. Administradas apenas por via oral.
- C. As partículas devem ser pequenas e de tamanho uniforme para garantir que não haja precipitação e para manutenção de aspecto elegante para a formulação.
- D. A biodisponibilidade pode ser melhorada e pacientes com dificuldade de deglutição podem ingeri-las.
- E. É um sistema heterogêneo, mas, espera-se que permaneça homogêneo após agitação até a administração da dose requerida.

37- O Planejamento e a Instalação de Serviços Farmacêuticos Hospitalares tem de considerar um conjunto de premissas, nomeadamente quanto ao:

- I. Tipo de hospital (central, distrital, especializado).
- II. Serviços médicos e nutricionais do hospital.
- III. Movimento assistencial previsto para o hospital.
- IV. Funções acrescidas solicitadas.
- V. Infraestrutura do local de distribuição de medicamentos a doentes ambulatoriais.
- VI. Desenvolvimento informático do hospital.

Estão COREETAS:

- A. I, III, V.
- B. III, V, VI.
- C. I, IV, VI.
- D. I, III, IV, VI.
- E. I, II, III, IV, V.

38- O Serviço de Farmácia tem como objetivo promover o uso racional de medicamentos e desenvolve as seguintes funções, EXCETO:

- A. Seleção de medicamentos, germicidas e correlatos.
- B. Formulação, aquisição, conservação e controle dos medicamentos selecionados.
- C. Manipulação/produção de medicamentos e germicidas.
- D. Sistematização da distribuição de medicamentos.
- E. Estabelecimento de um sistema de informações sobre os medicamentos.

39- Conceito: cápsula que consiste de duas seções cilíndricas pré-fabricadas (corpo e tampa) que se encaixam e cujas extremidades são arredondadas.

É tipicamente preenchida com princípio(s) ativo(s) e excipientes na forma sólida. Normalmente é formada de gelatina, mas pode também ser de outras substâncias.

- A. Cápsula Semi-Dura.
- B. Cápsula Dura de Liberação Prolongada.
- C. Cápsula Dura de Liberação Retardada.
- D. Cápsula Mole de Liberação Retardada.
- E. Cápsula Mole de Liberação Prolongada.

40- Os medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos, depois de devidamente requisitados pelos serviços farmacêuticos, serão entregues nos locais de recepção de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos. Logo, estes locais devem ter a seguinte estrutura física, EXCETO:

- A. Deve possuir área de manobra e estacionamento de carros de transporte e possível instalação de tapete rolante, separado da circulação geral por cortina de borracha.
- B. Deve ser acoplada ao armazém e ter fácil acesso a ele.
- C. Deve prever porta com largura suficiente para entrada de volumes grandes.
- D. Deve proteger devidamente as remessas em relação às condições climáticas.
- E. Deve constar de uma área de recepção dos volumes e de uma área administrativa. A área mínima total deve ser de 40 m².