

1. Um dos pressupostos e objetivos do Programa Saúde da Família é:
 - a) Descentralizar como critério para promover a mobilidade social nos serviços de saúde.
 - b) Mudar o modelo de atenção à saúde.
 - c) Resgatar a necessidade de transformação das práticas assistenciais.
 - d) Descentralizar a atenção à saúde para as regiões metropolitanas.
 - e) Mudar o processo de trabalho desenvolvido nas unidades de saúde.

2. A Atenção Básica segundo o Ministério da Saúde é:
 - a) revisar e reorganizar os serviços para atendimento individual e coletivo.
 - b) promover a saúde, prevenir os agravos, tratar e reabilitar os indivíduos e comunidade.
 - c) universalizar a atenção no primeiro nível do sistema.
 - d) proporcionar o acesso igualitário aos serviços de saúde.
 - e) promover a saúde individual e coletiva.

3. Para a verdadeira mudança do setor saúde os participantes da 8ª. Conferência Nacional de Saúde concluíram que seria necessário a:
 - a) reelaboração da Constituição Federal.
 - b) reforma e avanços em todo arcabouço jurídico institucional vigente.
 - c) compreensão da determinação social do processo saúde-doença.
 - d) instituição da saúde nos seus conceitos fundamentais.
 - e) criação do Sistema Único de Saúde.

4. O princípio da universalização do direito a saúde é entendido como:
 - a) a maior transparência quanto as informações e gestão do Sistema Único de Saúde.
 - b) todo cidadão terá suas necessidades atendidas independentemente de seu local de moradia.
 - c) todo cidadão é igual perante o Sistema Único de Saúde e será atendido conforme suas necessidades.
 - d) a maior participação de todo cidadão nos processos de gestão e controle do SUS.
 - e) todo indivíduo e comunidade, perante o Sistema Único de Saúde, serão atendidos em todas as suas necessidades.

5. A Lei nº. 8.080/1990 define como objetivos do Sistema Único de Saúde:
 - a) identificar e disseminar os fatores condicionantes da saúde; adotar políticas públicas; assistir as pessoas através de serviços organizados e hierarquizados.
 - b) formular políticas sociais de abrangência nacional; proteger e recuperar a saúde e identificar fatores de riscos que a população está submetida.
 - c) atender as pessoas com ações de promoção, proteção e recuperação da saúde; identificar os fatores condicionantes da saúde e elaborar políticas econômicas e sociais.
 - d) formular políticas de saúde de abrangência nacional; identificar fatores determinantes da saúde e assistir as pessoas com ações de promoção da saúde.
 - e) identificar e disseminar os fatores condicionantes e determinantes da saúde, formular políticas de saúde, assistir as pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde.

6. As atribuições fundamentais do Sistema Único de Saúde são:
 - a) promoção da vigilância epidemiológica e sanitária e de indivíduos e comunidade com uso de recursos tecnológicos apropriados.
 - b) promoção da saúde e atuação na assistência médica.
 - c) proteção e recuperação da saúde individual e coletiva.
 - d) promoção da saúde individual e coletiva.
 - e) promoção e proteção da atenção à saúde individual e coletiva e atenção primária.

7. Para evitar o aprofundamento das desigualdades de acesso aos serviços de saúde é necessário:
- a) assegurar as condições adequadas para o aprofundamento da gestão pública, dos mecanismos de coordenação da rede e de promoção do acesso de todos os cidadãos a ações e serviços de saúde.
 - b) articular as ações e serviços independentemente do local de residência, fortalecer a gestão municipal para a formulação das políticas de saúde e dos mecanismos de monitoramento e avaliação.
 - c) incentivar o processo de descentralização da política de saúde principalmente para os municípios e garantir o repasse de recursos financeiros.
 - d) assegurar o repasse de recursos financeiros para os estados e municípios e mecanismos de auditoria e avaliação dos serviços de saúde.
 - e) monitorar o acesso da população aos serviços de saúde, avaliar sistematicamente as ações de promoção e proteção da saúde a toda população independentemente do local de moradia.
8. A descentralização político administrativa reconfirma:
- a) a divisão de atribuições entre os diversos municípios da unidade federada.
 - b) o campo de atenção a saúde.
 - c) a lógica da repartição da complexidade da assistência a saúde.
 - d) as funções dos gestores das três esferas do sistema de saúde.
 - e) a organização das ações e serviços nas três esferas de governo.
9. O arranjo institucional do Sistema Único de Saúde prevê:
- a) um processo decisório descentralizado com mecanismos de monitoramento e avaliação.
 - b) a participação social ampla e irrestrita.
 - c) uma série de instâncias de negociação e estabelecimento de pactos envolvendo os níveis gestores e segmentos da sociedade.
 - d) um conjunto de dispositivos para a pactuação entre os gestores federal, estaduais e municipais.
 - e) a valorização e o funcionamento dos conselhos de saúde e o controle social.
10. Os Conselhos de Saúde tem caráter deliberativo sobre:
- a) a Política de Saúde.
 - b) as Políticas Sociais e Econômicas
 - c) os Indicadores Sociais e Econômicos
 - d) os Indicadores Sociais e da Saúde
 - e) a Política de Seguridade Social
11. Os marcos organizativos dos níveis de atenção a saúde são:
- a) atenção primária e atenção hospitalar
 - b) atenção básica e ambulatorial
 - c) atenção primária, de média complexidade e hospitalar
 - d) atenção primária, atenção de média e alta complexidade
 - e) atenção ambulatorial e hospitalar
12. O modelo organizacional mais adequado para atendimento dos problemas de saúde deve promover a:
- a) descentralização, participação e controle social
 - b) equidade e integralidade da atenção
 - c) universalidade da atenção
 - d) integralidade e regionalização
 - e) universalidade e a descentralização da gestão

13. O percurso assistencial realizado pelo maior número de pessoas decorrentes de situações de saúde semelhantes chama-se de "linha de cuidado". Elas são construídas, preferencialmente, com base:
- a na rede de atenção a saúde
 - b na atenção a saúde da família e comunidade
 - c nas necessidades de saúde
 - d na atenção básica
 - e nos programas de saúde
14. A integralidade do cuidado a saúde tem clara correspondência com:
- a o processo de trabalho em saúde
 - b a integração dos níveis de atendimento
 - c trabalho em equipe
 - d a relação entre usuários e trabalhadores
 - e o trabalho multiprofissional
15. Na atenção básica e especializada deve prevalecer entre a equipe de saúde e usuários uma relação:
- a matricial
 - b longitudinal
 - c vertical
 - d horizontal
 - e diagonal
16. A região conhecida como deltoide tem sido menos utilizada para a aplicação de medicamentos pela via intramuscular por que:
- a não promove uma ação imediata.
 - b é restrita a substâncias de difícil absorção, como medicamentos oleosos.
 - c comporta um volume igual ou inferior a 4 ml.
 - d leva a necrose tecidual.
 - e resulta em elevada dor local.
17. Fatores que podem afetar a administração oral de fármacos consistem em:
- I. Motilidade Gastrintestinal.
 - II. Fluxo sanguíneo esplênico.
 - III. tamanho das partículas.
 - IV. Fatores Físico-químicos.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a I, II e III
 - b I, III e IV
 - c II, III e IV
 - d I, II e IV
 - e I, II, III e IV

18. Sobre a característica dos capilares de tecidos como o do cérebro, testículo, entre outros, a que confere maior proteção contra drogas circulantes é:
- a) ausência de poros que permitem a difusão aquosa das moléculas de muitas drogas no tecido.
 - b) maior número de canais de íons cálcio que impulsionam as moléculas para fora dos tecidos.
 - c) maior número de proteínas circulantes, que se ligam às drogas, diminuindo a quantidade da droga livre.
 - d) ausência de potencial de ação, impedindo fluxos mediados por campos elétricos.
 - e) baixa quantidade de processos ativos, como a endocitose, resultando na proteção contra substâncias grandes ou impermeáveis.
19. Farmacocineticamente, a eficácia de um fármaco é definida como:
- a) a tendência de gerar resposta, mesmo em concentrações mínimas.
 - b) a tendência de, uma vez ligado a um receptor, não ativar o mesmo, gerando uma ausência de resposta.
 - c) a tendência de se ligar a um receptor, independente de ativá-lo.
 - d) a tendência de mediar uma resposta de receptores, mesmo não estando ligado a eles.
 - e) a tendência de, uma vez ligado a um receptor, ativar o mesmo, gerando uma resposta.
20. Dentre os fármacos contraindicados durante a gestação, devido ao potencial teratogênico, encontra-se:
- a) Cimetidina
 - b) Teofilina
 - c) Diazepam
 - d) Cetoconazol
 - e) Propanolol
21. "É muito frequente o uso de medicamentos e outras substâncias por mulheres que estão amamentando. A maioria é compatível com a amamentação; poucos são os fármacos formalmente contraindicados e alguns requerem cautela ao serem prescritos durante a amamentação, devido aos riscos de efeitos adversos nos lactentes e/ou na lactação." (Ministério da Saúde, 2010). No caso de fármacos utilizados no tratamento da obesidade, deve se considerar sua contraindicação pois:
- a) interferem no período de vigília do lactente.
 - b) não há estudos suficientes que comprovem o uso seguro.
 - c) diminuem a produção de leite da lactante.
 - d) interferem no período de sono do lactente.
 - e) geram irritabilidade no lactente.
22. Sobre a avaliação farmacoterapêutica dos antimicrobianos utilizados em infecções em geral, é correto afirmar que:
- a) os fármacos bacteriostáticos e bactericidas não são equivalentes para o tratamento da maioria das doenças infecciosas em hospedeiros imunocompetentes.
 - b) a resposta clínica ao tratamento só pode ser monitorizada em nível microbiológico.
 - c) deve-se atentar para a característica dos bactericidas: se dose dependente ou tempo dependente.
 - d) em caso de falha terapêutica, a avaliação da função imune do paciente não é necessária, considerando que os medicamentos utilizados já conferem proteção ao organismo.
 - e) não ocorre diferença significativa associada ao tipo de via da administração dos antimicrobianos.

23. A instituição da terapia empírica de antimicrobianos deve obedecer a uma abordagem sistemática. Dessa forma, analise as afirmativas abaixo e estabeleça a sequência correta para essa abordagem.
- I. Obter amostras para exame laboratorial.
 - II. Iniciar tratamento profilático.
 - III. Estabelecer diagnóstico clínico de infecção microbiana.
 - IV. Instituir tratamento.
 - V. Formular o diagnóstico microbiológico.
- A alternativa que contém a sequência correta é:
- a I, II, III, IV e V
 - b IV, I, III, V e II
 - c V, II, III, I e IV
 - d III, I, V e IV
 - e II, III, I e V
24. "Paciente I.M.C., sexo masculino, 50 anos, diabético, hipertenso, em tratamento com RHZE devido à infecção por *M. tuberculosis*, apresenta prescrição de piridoxina associado ao tratamento de tuberculose." A Piridoxina utilizada se deve:
- a ao baixo nível de vitaminas que possivelmente o paciente já apresenta.
 - b a um reforço vitamínico que deve ser dado aos pacientes acometidos pela tuberculose.
 - c à ocorrência de depleção de vitaminas causada pelo *M. tuberculosis*.
 - d ao aparecimento de Reação adversa ao tratamento da tuberculose, sendo prescrita para amenizar as dores articulares.
 - e ao fato do paciente ser diabético, necessitando de um reforço dessa vitamina para regulação da glicemia.

Leia o Texto I para responder à questão 25

Texto I

"A Farmacoepidemiologia é uma disciplina ponte entre a farmacologia clínica, a terapêutica, a epidemiologia e a estatística. O objetivo desta nova área de estudo é caracterizar, controlar e prever os usos e efeitos dos tratamentos farmacológicos." (CASTRO, 2000)

25. Para atingir os objetivos definidos no Texto I, a farmacoepidemiologia estuda os medicamentos sob as abordagens de:
- a Bioestatística e economia
 - b Antropologia Farmacêutica e Farmacoeconomia
 - c Farmacologia Clínica, Saúde e Meio ambiente
 - d Economia, Estatística e Sociologia
 - e Farmacovigilância, Estudo de Utilização de Medicamento e Farmacoeconomia
26. Foi identificado, numa enfermaria de cardiologia, o uso combinado de anti-hipertensivos em pacientes internados, com aumento da ação hipotensora beneficiando a resposta clínica dos mesmos. Tal resultado é considerado:
- a Sinergismo por interação medicamentosa
 - b Reação Adversa a Medicamentos
 - c Antagonismo por interação medicamentosa
 - d Efeito Secundário das drogas utilizadas
 - e Efeito placebo

27. "Interação medicamentosa é um evento clínico em que os efeitos de um fármaco são alterados pela presença de outro fármaco, alimento, bebida ou algum agente químico ambiental. Constitui causa comum de efeitos adversos." (HOEFLER, R, 2011) Para melhor vigilância, as Interações Medicamentosas são classificadas em:
- a) Farmacocinéticas, Farmacodinâmicas, de efeito e farmacêuticas
 - b) Farmacocinéticas, Farmacodinâmicas, Químico-físicas e de cadeia
 - c) Farmacológicas, Fisiológicas e de estrutura
 - d) Xenobióticas, de efeito e de seletividade
 - e) Difusionais, de ligação e de ativação
28. "Um paciente pediátrico, se queixava de dores Abdominais. Foi-lhe prescrita glicose e escopolamina pelo médico. A auxiliar de enfermagem se confundiu e aplicou cloreto de potássio, tendo o paciente falecido, logo após a infusão do medicamento." (BULHÕES, 2001). Considerando a ocorrência, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa que envolva critérios de prevenção a Erros de Medicação como o descrito:
- I. Uso de sistemas de cores para diferenciar ampolas parecidas
 - II. Retirada de todas as ampolas de cloreto de potássio das unidades de atendimento, considerando que não há necessidade das mesmas
 - III. Diminuir a aquisição de cloreto de potássio no hospital
 - IV. Colar tarjas nas ampolas de cloreto de potássio informando a obrigatoriedade de diluí-las
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a) I, II, III e IV
 - b) I, III e IV
 - c) I, II e III
 - d) I, II e IV
 - e) II, III e IV
29. Em 2003, o Ministério da Saúde instituiu o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF), vinculado à Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE), tendo como uma de suas competências:
- a) solicitar a SCTIE a formulação de Políticas, Diretrizes e Metas para as áreas e temas estratégicos, necessários à implementação da Política Nacional de Saúde.
 - b) participar da formulação, implementação e coordenação da gestão das políticas nacionais de Assistência Farmacêutica e de Medicamentos.
 - c) prestar cooperação técnica para o aperfeiçoamento da capacidade gerencial e operacional exclusiva ao Distrito Federal.
 - d) instituir coordenações para o desenvolvimento de programas, projetos e ações, voltadas privativamente para o profissional farmacêutico.
 - e) normatizar, promover e coordenar a organização da assistência farmacêutica, nos diferentes níveis da atenção à saúde, com base no sistema privado de saúde.
30. Sobre o Ciclo da Assistência Farmacêutica é correto afirmar que:
- a) as atividades do Ciclo da Assistência Farmacêutica valorizam as ações de aquisição, armazenamento e distribuição, aproximando a equipe de saúde.
 - b) o Ciclo da Assistência Farmacêutica desenvolveu-se, no Brasil, como reflexo da integração com as ações de Atenção Farmacêutica.
 - c) o Ciclo da Assistência Farmacêutica caracteriza-se pela fragmentação inerente à área da saúde, e dessa forma não possui uma sequência definida de suas atividades.
 - d) o Ciclo da Assistência Farmacêutica pode ser visto como uma estratégia ultrapassada, a qual redundava em maiores gastos ao sistema de saúde.
 - e) o Ciclo da Assistência Farmacêutica apresenta componentes com aspectos de natureza técnica, científica e operativa, integrando-os de acordo com a complexidade do serviço, necessidades e finalidades.

31. Conforme as diretrizes da OMS, o primeiro passo para a efetiva implementação de uma política de medicamentos essenciais é:
- a) o correto armazenamento dos medicamentos, impedindo perdas por validade.
 - b) a efetiva distribuição dos medicamentos, evitando erros no repasse dos mesmos.
 - c) a seleção adequada e a conseqüente organização de um formulário terapêutico.
 - d) a Dispensação de medicamentos feita de forma sistematizada, estimulando o uso racional.
 - e) o reforço do sistema de farmacovigilância.
32. A prática de farmácia, no âmbito hospitalar, deve apresentar:
- a) uma gestão voltada para análise de erros de prescrição como foco principal.
 - b) prioridade para as atividades de controle de estoque.
 - c) incentivar uma relação de dependência do paciente, para com o profissional de saúde.
 - d) atividades voltadas ao medicamento, tendo como secundário a promoção à saúde.
 - e) atividades que reforcem o acompanhamento da farmacoterapia.
33. No início da década de 60, a Talidomida foi "propagandeada" e prescrita como um medicamento hipnótico seguro para mulheres grávidas. Porém, milhares de bebês nascidos de mães que tomaram o produto nasceram com deformidades nos membros que ocorreram em duas formas, focomelia ou micromelia. Considera-se esta reação adversa como:
- a) Síndrome do bebê cinzento
 - b) Teratogênese
 - c) Anafilactóide
 - d) Torsade de pointes
 - e) Síndrome de Reye
34. Em uma visita a uma unidade hospitalar de farmácia, observou-se um sistema de distribuição de medicamentos que reduzia os erros de medicação e permitia um controle mais efetivo sobre os medicamentos, devido à distribuição específica para cada leito. No entanto, aumentava a necessidade de recursos humanos e de infraestrutura da farmácia, maior investimento inicial e necessidade principalmente por parte do pessoal de enfermagem, de cálculos e preparo de doses e ainda permitia a ocorrência de considerável número de erros de distribuição e administração de medicamentos. Este sistema de distribuição de medicamentos é denominado:
- a) Sistema de distribuição coletivo
 - b) Sistema de distribuição misto
 - c) Sistema de distribuição individualizado
 - d) Sistema de distribuição híbrido
 - e) Sistema de distribuição combinado
35. Ao se utilizar cabines de fluxo laminar na manipulação de soluções para nutrição parenteral e quimioterapia antineoplásica, deve-se utilizar respectivamente:
- a) cabines de fluxo vertical e horizontal
 - b) cabines de fluxo vertical e vertical
 - c) cabines de fluxo ambidirecional e vertical
 - d) cabine de fluxo horizontal e vertical
 - e) cabines de fluxo horizontal e horizontal

36. A via de administração comparativamente mais segura que necessita de cooperação do paciente e demora certo tempo para o fármaco apresentar o efeito esperado, além de ser a mais conveniente é a:
- a) retal
 - b) intravenosa
 - c) intramuscular
 - d) oral
 - e) intradérmica
37. Considera-se uma interação medicamentosa farmacodinâmica:
- a) Salbutamol competindo com propranolol por receptor β -adrenérgico.
 - b) Ácido acetilsalicílico reduzindo o efeito da espironolactona por interferência na sua reabsorção.
 - c) Verapamil aumentando toxicidade da digoxina devido inibição de transporte mediado pela glicoproteína -p.
 - d) Fenobarbital interferindo no efeito da Carbamazepina por indução da CYP3A4.
 - e) Fenilbutazona competindo com diazepam na afinidade de ligação a proteínas plasmáticas.
38. Considerando a classificação ABC/XYZ, são imprescindíveis para a realização de um procedimento ou terapia, mas possuem substitutos ou equivalentes:
- a) Itens C
 - b) Itens Z
 - c) Itens A
 - d) Itens X
 - e) Itens Y
39. As quinolonas inibem a síntese de DNA bacteriano por meio de bloqueio de atividade enzimática de topoisomerasas, DNA girase e topoisomerase IV, resultando em clivagem do DNA. É considerado um fármaco desta classe:
- a) Tigerciclina
 - b) Ácido Nalidíxico
 - c) Teicoplanina
 - d) Daptomicina
 - e) Estreptomicina.
40. De acordo com a gravidade, as reações adversas que exigem modificação da terapêutica, embora não necessariamente levem à suspensão do fármaco e podem prolongar hospitalização e exigir tratamento específico, são classificadas como:
- a) Letais
 - b) Graves
 - c) leves
 - d) Moderadas
 - e) Bizarras
41. São considerados erros de medicação relacionados à prescrição:
- a) medicamento inadequado à idade do paciente e triagem incorreta pelo farmacêutico.
 - b) prescrição de medicamento com história de alergia prévia pelo paciente e incompatibilidade medicamentosa.
 - c) medicamento não prescrito, mas dispensado e prescrição sem concentração por unidade posológica.
 - d) duplicidade terapêutica e administração de medicamento pela via distinta da prescrita.
 - e) profundidade de aplicação do medicamento incorreta e medicamento com desvio de qualidade.
42. Considerando a via intramuscular, é correto afirmar que:
- a) o fluxo sanguíneo na massa muscular, determinante da velocidade de absorção por essa via, aumenta durante o exercício.
 - b) é considerada de maior risco que a via intravenosa.
 - c) não admite a administração de formulações de absorção sustentada.
 - d) o fluxo sanguíneo é menor no músculo deltoide e maior na massa glútea.
 - e) necessita de técnica especializada e é a via de eleição para a raquianestesia.

43. Antibacteriano que atravessa a membrana externa da célula bacteriana e inibe sua síntese proteica por meio de ligações às subunidades 30S e 50S é o:
- a) Ciprofloxacino
 - b) Imipenem/Cilastatina
 - c) Amicacina
 - d) Vancomicina
 - e) Ceftriaxona
44. Representam as fontes nitrogenadas de uma formulação de nutrição parenteral:
- a) glicose
 - b) aminoácidos
 - c) manganês
 - d) vitamina K1
 - e) emulsão de lipídios de óleo de soja
45. Dentre os fatores relacionados à absorção de medicamentos, é correto afirmar que:
- a) a absorção de fármacos lipossolúveis aumenta na presença de alimentação hiperlipídica.
 - b) o fluxo sanguíneo no sítio de absorção pouco influencia na absorção de fármacos.
 - c) substâncias hidrossolúveis, mesmo de pequeno tamanho, não conseguem transpor as membranas.
 - d) fármacos podem atravessar a membrana celular por processos passivos, como a fagocitose.
 - e) na difusão facilitada partículas líquidas são englobadas pela membrana, seguida de estrangulamento, formando-se vacúolos no interior da célula.
46. Todos os medicamentos devem ser armazenados em condições ambientais ideais para que garantam suas propriedades inalteradas. Nesse aspecto é correto afirmar que:
- a) a estocagem de outros produtos para a saúde, juntamente com medicamentos é facultativa.
 - b) a leitura de temperatura nos termômetros dos ambiente e dos equipamentos deve priorizar a temperatura máxima.
 - c) para a conservação e armazenamento de vacinas, o refrigerador do tipo doméstico é o mais adequado e a presença de termômetro é facultativa.
 - d) apesar de a umidade alterar a integridade da embalagem e a estabilidade dos medicamentos, caso isto ocorra, não necessariamente inviabiliza a sua utilização.
 - e) devem existir também procedimentos para alerta de desvios de temperatura fora dos limites estabelecidos, incluindo as ações a serem tomadas.
47. Considerando o processo de excreção de fármacos no organismo, é correto afirmar que:
- a) o processo de filtração glomerular é específico para fármacos ligados à albumina.
 - b) a maioria dos fármacos é excretada sob o sistema de secreção tubular ativa, por se tratar de um sistema não seletivo e funcionar contra um gradiente eletroquímico.
 - c) os fármacos lipossolúveis são reabsorvidos de forma ativa quando chegam à luz do epitélio tubular.
 - d) na urina de pH ácido ocorre reabsorção de fármacos de caráter alcalino por ionização.
 - e) os fármacos destinados à excreção biliar são reabsorvidos pelo processo de filtração glomerular.

- 48.** Dentre as atribuições da Comissão de Farmácia e Terapêutica, destaca-se:
- a** responsabilidade pelo desenvolvimento e pela supervisão de todas as políticas e práticas de uso hospitalar de medicamentos, mas não considera os riscos potenciais da terapêutica.
 - b** avaliação periódica do arsenal terapêutico disponível, promovendo exclusões com base exclusivamente em evidências custo /viabilidade de aquisição.
 - c** estabelecimento de normas e procedimentos relacionados à manipulação, acompanhamento e prescrição de suplementos para alimentação enteral.
 - d** padronização, promoção e avaliação do uso seguro de produtos para a saúde no hospital.
 - e** estabelecimento de normas e procedimentos relacionados à seleção, distribuição, produção, utilização e à administração de fármacos.
- 49.** É considerada função básica de uma farmácia hospitalar:
- a** controlar a qualidade de produtos manipulados adquiridos, bem como do seu envase. O controle da matéria prima é de responsabilidade exclusiva do fornecedor.
 - b** manipular e aditar preparações para nutrição enteral.
 - c** participar da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), subsidiando as decisões políticas e técnicas relativas ao controle e uso de medicamentos que possam causar dependência química e/ou psíquica.
 - d** participar de pedidos de compras de medicamentos evitando emitir pareceres que possam inviabilizar sua aquisição.
 - e** fracionar formas sólidas e líquidas para uso oral e/ou parenteral.
- 50.** Via de administração comparativamente mais segura , necessita de cooperação do paciente, demora certo tempo para o fármaco apresentar o efeito esperado, além de ser a mais conveniente segura:
- a** retal
 - b** intravenosa
 - c** intramuscular
 - d** oral
 - e** intradérmica