

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO DO ESTADO DO PIAUÍ – SEAD
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ – SESAPI
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO PIAUÍ – ESPPI

PROCESSO SELETIVO
ESTÁGIO EXTRACURRICULAR – 2026

**PROVA ESCRITA OBJETIVA
FARMÁCIA**

**DATA: 24/05/2026 – HORÁRIO: 08h00 às 11h00
(Horário do Piauí)**

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas. Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio depois de transcorrida 1 hora do início da prova.
- Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

NOME DO(A) CANDIDATO(A): _____

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A): _____

Nº DE INSCRIÇÃO:

--	--	--	--	--	--



PROCESSO SELETIVO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR – 2026



PROVA FARMÁCIA

1. SUS e Lei nº 8.080/1990

De acordo com a Lei nº 8.080/1990, o princípio que assegura o direito de todo cidadão ao acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie, é denominado:

- a) Descentralização.
- b) Universalidade.
- c) Regionalização.
- d) Resolutividade.
- e) Conjugação.

2. SUS e Lei nº 8.080/1990

A Lei Orgânica da Saúde estabelece os determinantes e condicionantes da saúde. Assinale a alternativa que apresenta apenas fatores considerados determinantes e condicionantes pela referida lei:

- a) Alimentação, moradia, saneamento básico e lazer.
- b) Apenas fatores genéticos e hereditários.
- c) Exclusivamente a presença ou ausência de patógenos no ambiente.
- d) Apenas a disponibilidade de leitos hospitalares e medicamentos.
- e) Nível de escolaridade e estado civil, independentemente do meio ambiente.

3. SUS e Lei nº 8.080/1990

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a execução de ações que visam eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, define o conceito de:

- a) Vigilância Epidemiológica.
- b) Saúde do Trabalhador.
- c) Vigilância Sanitária.
- d) Assistência Terapêutica Integral.
- e) Promoção da Saúde.

4. SUS e Lei nº 8.080/1990

A organização do SUS deve seguir diretrizes específicas. Sobre a articulação dos serviços, o processo de divisão de responsabilidades entre os entes federados para



PROCESSO SELETIVO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR – 2026



garantir que a população tenha acesso a serviços de complexidade crescente é conhecido como:

- a) Centralização político-administrativa.
- b) Participação da comunidade.
- c) Regionalização e hierarquização.
- d) Integralidade da assistência.
- e) Autonomia dos municípios isolados.

5. SUS e Lei nº 8.080/1990

O Artigo 6º da Lei nº 8.080/1990 inclui, no campo de atuação do SUS, a execução de ações de assistência terapêutica integral. Sobre este tema, é correto afirmar que:

- a) A assistência farmacêutica é excluída da assistência terapêutica integral por possuir financiamento próprio.
- b) A assistência terapêutica integral limita-se ao fornecimento de medicamentos constantes em listas municipais.
- c) A assistência terapêutica integral inclui a assistência farmacêutica, devendo ser garantida em todos os níveis de atenção.
- d) O SUS não possui responsabilidade sobre a assistência farmacêutica em hospitais privados conveniados.
- e) A integralidade refere-se apenas ao atendimento médico, sendo o medicamento um insumo opcional.

6. Assistência Farmacêutica no SUS e Uso Racional

O conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional, define:

- a) Atenção Farmacêutica.
- b) Assistência Farmacêutica.
- c) Farmácia Clínica.
- d) Logística Farmacêutica.
- e) Dispensação de Medicamentos.

7. Assistência Farmacêutica no SUS e Uso Racional

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Uso Racional de Medicamentos (URM) ocorre quando:

- a) O paciente recebe o medicamento mais caro disponível no mercado para garantir a eficácia.
- b) O paciente utiliza o medicamento por conta própria, baseando-se em experiências anteriores.



PROCESSO SELETIVO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR – 2026



- c) Os pacientes recebem medicamentos apropriados às suas necessidades clínicas, em doses que atendam aos seus requisitos individuais, por um período adequado e ao menor custo para eles e para a comunidade.
- d) O médico prescreve o medicamento de lançamento mais recente, independentemente do custo.
- e) O farmacêutico substitui a prescrição médica por um suplemento vitamínico.

8. Assistência Farmacêutica no SUS e Uso Racional

A Política Nacional de Medicamentos tem como uma de suas diretrizes a reorientação da assistência farmacêutica. Esta reorientação fundamenta-se em:

- a) Centralizar a aquisição de todos os medicamentos no Ministério da Saúde.
- b) Priorizar a compra de medicamentos de marca em detrimento dos genéricos.
- c) Descentralizar a gestão, promover o uso racional e garantir a segurança e qualidade dos produtos.
- d) Reduzir o papel do farmacêutico na gestão dos estoques para focar apenas na clínica.
- e) Eliminar a necessidade de listas de padronização para permitir a livre prescrição.

9. Assistência Farmacêutica no SUS e Uso Racional

Na organização da Assistência Farmacêutica no SUS, o Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) destina-se à aquisição de medicamentos e insumos voltados para:

- a) Doenças raras e de alto custo unitário.
- b) Atendimento exclusivo em ambiente hospitalar de alta complexidade.
- c) Problemas de saúde comuns e agravos prevalentes na Atenção Primária à Saúde.
- d) Tratamentos oncológicos de última geração.
- e) Transplantes de órgãos e tecidos.

10. Assistência Farmacêutica no SUS e Uso Racional

Considere a integração da Assistência Farmacêutica (AF) com as políticas públicas. Para que a AF contribua efetivamente para a resolutividade do SUS, é necessário que:

- a) O ciclo da AF seja focado exclusivamente na etapa de aquisição pelo menor preço.
- b) As ações de logística estejam dissociadas das ações de cuidado ao paciente.
- c) Haja uma integração entre as etapas logísticas e as atividades clínicas, garantindo que o medicamento selecionado esteja disponível e seja utilizado de forma correta.
- d) O farmacêutico atue apenas no almoxarifado central, sem contato com a equipe multiprofissional.
- e) A seleção de medicamentos seja feita individualmente por cada médico da unidade.

11. Farmácia Hospitalar: Conceitos e Objetivos



PROCESSO SELETIVO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR – 2026



A Farmácia Hospitalar é uma unidade clínica, administrativa e econômica, dirigida por farmacêutico, integrada à estrutura hospitalar. Seu principal objetivo é:

- a) Maximizar o lucro do hospital com a venda de medicamentos.
- b) Garantir o uso seguro e racional de medicamentos e produtos para a saúde no ambiente hospitalar.
- c) Substituir a equipe de enfermagem na administração de todos os medicamentos.
- d) Realizar diagnósticos médicos através de exames laboratoriais.
- e) Gerenciar apenas a hotelaria e nutrição do hospital.

12. Farmácia Hospitalar: Conceitos e Objetivos

Dentre as funções administrativas da Farmácia Hospitalar, destaca-se a gestão de estoques. Qual a importância dessa função para a segurança do paciente?

- a) Evitar o vencimento de produtos, garantindo que apenas itens dentro do prazo de validade sejam utilizados.
- b) Reduzir o número de funcionários necessários na farmácia.
- c) Aumentar o espaço físico disponível para outras alas do hospital.
- d) Permitir que qualquer funcionário do hospital retire medicamentos sem controle.
- e) Facilitar a compra de medicamentos sem necessidade de licitação.

13. Farmácia Hospitalar: Conceitos e Objetivos

A integração da Farmácia Hospitalar com a equipe multiprofissional é essencial. O farmacêutico hospitalar contribui com a equipe médica e de enfermagem principalmente através de:

- a) Realização de cirurgias de pequeno porte.
- b) Fornecimento de informações técnico-científicas sobre medicamentos e auxílio na reconciliação medicamentosa.
- c) Alteração da prescrição médica sem consulta prévia ao prescritor.
- d) Execução direta de curativos e higienização de pacientes.
- e) Elaboração de escalas de trabalho para os enfermeiros.

14. Farmácia Hospitalar: Conceitos e Objetivos

No contexto de um hospital público da rede SESAPI, a Farmácia Hospitalar deve atuar na gestão de riscos. Isso implica que o farmacêutico deve:

- a) Ignorar erros de medicação para evitar punições à equipe.
- b) Implementar barreiras de segurança nos processos de seleção, armazenamento e dispensação para prevenir eventos adversos.
- c) Focar apenas na conferência de notas fiscais e documentos contábeis.
- d) Delegar a responsabilidade técnica para o estagiário em períodos de alta demanda.
- e) Restringir o acesso a informações sobre reações adversas para não alarmar os



pacientes.

15. Ciclo da Assistência Farmacêutica

A etapa do ciclo da assistência farmacêutica que consiste no processo de escolha de medicamentos baseada em critérios epidemiológicos, técnicos e econômicos, visando assegurar medicamentos eficazes e seguros, é a:

- a) Programação.
- b) Aquisição.
- c) Seleção.
- d) Distribuição.
- e) Armazenamento.

16. Ciclo da Assistência Farmacêutica

No armazenamento de medicamentos, a técnica que preconiza que o primeiro produto que vence deve ser o primeiro a sair (PVPS) é fundamental para:

- a) Aumentar o custo operacional da farmácia.
- b) Evitar perdas por validade e garantir a rotatividade adequada do estoque.
- c) Facilitar a limpeza das prateleiras.
- d) Permitir que medicamentos vencidos sejam utilizados primeiro.
- e) Organizar os medicamentos por ordem alfabética de fabricante.

17. Ciclo da Assistência Farmacêutica

A etapa de Programação de medicamentos no SUS tem como objetivo determinar as quantidades necessárias de cada item para atender a demanda de um período. Um erro na programação pode acarretar em:

- a) Aumento imediato da eficácia terapêutica dos pacientes.
- b) Desabastecimento (falta de itens) ou formação de estoques excessivos com risco de perda.
- c) Melhora na comunicação entre médico e paciente.
- d) Redução automática da carga horária do farmacêutico.
- e) Extinção da necessidade de controle de estoque.

18. Ciclo da Assistência Farmacêutica

O sistema de distribuição de medicamentos em que a farmácia envia para a unidade de internação a dose pronta para ser administrada ao paciente, identificada e individualizada, é o:

- a) Sistema Coletivo.
- b) Sistema Individualizado.
- c) Sistema de Dose Unitária.



PROCESSO SELETIVO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR – 2026



- d) Sistema de Estoque de Emergência.
- e) Sistema de Autoatendimento.

19. Ciclo da Assistência Farmacêutica

Na gestão de estoques hospitalares, a análise da Curva ABC é uma ferramenta que permite classificar os itens de acordo com seu valor de consumo. Sobre a Classe A, é correto afirmar que:

- a) Representa a maior quantidade de itens em estoque (cerca de 80%) e o menor valor financeiro.
- b) São itens de baixo custo e baixa importância clínica.
- c) Representa um pequeno número de itens (cerca de 10 a 20%) que correspondem à maior parte do valor financeiro investido (cerca de 70 a 80%).
- d) São itens que não necessitam de controle rigoroso de estoque.
- e) Refere-se exclusivamente a medicamentos psicotrópicos e entorpecentes.

20. Farmácia Clínica e Cuidado Farmacêutico

A coleta de informações sobre o histórico de saúde do paciente, uso de medicamentos, alergias e hábitos de vida, realizada pelo farmacêutico para subsidiar o cuidado, denomina-se:

- a) Diagnóstico Nosológico.
- b) Anamnese Farmacêutica.
- c) Prescrição Médica.
- d) Auditoria Clínica.
- e) Evolução de Enfermagem.

21. Farmácia Clínica e Cuidado Farmacêutico

A orientação farmacêutica no momento da alta hospitalar visa, primordialmente:

- a) Convencer o paciente a comprar medicamentos apenas na farmácia do hospital.
- b) Garantir que o paciente compreenda como utilizar corretamente os medicamentos em casa, promovendo a adesão e segurança.
- c) Coletar dados para pesquisas de mercado da indústria farmacêutica.
- d) Reduzir o tempo de atendimento do médico.
- e) Isentar o hospital de qualquer responsabilidade sobre o tratamento futuro.

22. Farmácia Clínica e Cuidado Farmacêutico

No acompanhamento farmacoterapêutico, o farmacêutico utiliza o método SOAP para registro em prontuário. A letra "O" deste acrônimo refere-se aos dados:

- a) Objetivos (sinais clínicos, resultados de exames laboratoriais).
- b) Oníricos (relatos de sonhos do paciente).



PROCESSO SELETIVO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR – 2026



- c) Opcionais (informações que podem ser descartadas).
- d) Operacionais (custo do tratamento).
- e) Observacionais (apenas a aparência física do paciente).

23. Farmácia Clínica e Cuidado Farmacêutico

A baixa adesão ao tratamento medicamentoso é um problema frequente. Qual das alternativas abaixo apresenta uma intervenção farmacêutica eficaz para melhorar a adesão?

- a) Aumentar o número de comprimidos por tomada.
- b) Simplificar o esquema posológico e utilizar organizadores de medicamentos.
- c) Repreender o paciente quando ele esquecer uma dose.
- d) Utilizar termos técnicos complexos para demonstrar autoridade.
- e) Sugerir que o paciente interrompa o tratamento assim que os sintomas sumirem.

24. Farmácia Clínica e Cuidado Farmacêutico

Durante a conciliação medicamentosa de um paciente idoso polifarmácia admitido no hospital, o farmacêutico identifica que o paciente utiliza dois medicamentos de classes diferentes para a mesma indicação terapêutica, sem justificativa clínica. Esta situação caracteriza:

- a) Sinergismo terapêutico obrigatório.
- b) Duplicidade terapêutica e risco aumentado de eventos adversos.
- c) Prática padrão em geriatria para garantir eficácia.
- d) Erro de diagnóstico médico que não compete ao farmacêutico.
- e) Necessidade de aumentar a dose de ambos os fármacos.

25. RAM, Interações e Problemas Relacionados a Medicamentos

Qualquer resposta a um medicamento que seja prejudicial e não intencional, e que ocorra nas doses normalmente utilizadas em seres humanos para profilaxia, diagnóstico ou tratamento, define:

- a) Erro de medicação.
- b) Reação Adversa a Medicamento (RAM).
- c) Desvio de qualidade.
- d) Intoxicação proposital.
- e) Falha terapêutica por subdose.

26. RAM, Interações e Problemas Relacionados a Medicamentos

Quando a administração concomitante de dois medicamentos resulta na alteração do efeito de um deles, sem que haja mudança na sua concentração plasmática, mas sim



PROCESSO SELETIVO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR – 2026



no seu mecanismo de ação no receptor, ocorre uma interação:

- a) Farmacocinética.
- b) Farmacodinâmica.
- c) Físico-química.
- d) Farmacotécnica.
- e) Bioequivalente.

27. RAM, Interações e Problemas Relacionados a Medicamentos

Os Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM) podem ser classificados de diversas formas. Um paciente que apresenta uma condição de saúde, mas não está recebendo nenhum medicamento para tratá-la, apresenta um PRM de:

- a) Segurança (Reação Adversa).
- b) Efetividade (Subdose).
- c) Necessidade (Medicamento não prescrito).
- d) Adesão (Uso irregular).
- e) Segurança (Interação medicamentosa).

28. RAM, Interações e Problemas Relacionados a Medicamentos

Pacientes idosos apresentam maior risco de desenvolver RAMs e interações medicamentosas devido a fatores como:

- a) Aumento da água corporal total e redução da gordura.
- b) Melhora na função renal e hepática com o passar dos anos.
- c) Polifarmácia e alterações fisiológicas na farmacocinética e farmacodinâmica.
- d) Menor sensibilidade dos receptores farmacológicos.
- e) Uso exclusivo de medicamentos fitoterápicos.

29. RAM, Interações e Problemas Relacionados a Medicamentos

Um paciente em uso de Varfarina (anticoagulante oral) inicia o uso de um Anti-inflamatório Não Esteroidal (AINE) para dor crônica. O farmacêutico deve intervir, pois esta interação aumenta significativamente o risco de:

- a) Trombose venosa profunda por inibição da varfarina.
- b) Hemorragias, devido ao efeito antiagregante plaquetário e lesão gástrica dos AINEs somados à anticoagulação.
- c) Hipertensão arterial maligna.
- d) Insuficiência pancreática exócrina.
- e) Redução da absorção intestinal de ambos os fármacos.

30. Farmacovigilância



PROCESSO SELETIVO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR – 2026



A ciência e atividades relativas à detecção, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou quaisquer outros problemas relacionados a medicamentos é a:

- a) Farmacotécnica.
- b) Farmacognosia.
- c) Farmacovigilância.
- d) Farmacocinética.
- e) Farmacogenética.

31. Farmacovigilância

No Brasil, o sistema oficial utilizado para a notificação de eventos adversos e queixas técnicas relacionados a produtos sob vigilância sanitária é o:

- a) SINE.
- b) NOTIVISA.
- c) DATASUS.
- d) SISVAN.
- e) SINAN.

32. Farmacovigilância

Os "Hospitais Sentinela" desempenham um papel crucial na farmacovigilância brasileira. Sua principal função é:

- a) Atender apenas casos de doenças raras.
- b) Atuar como observatórios ativos para a vigilância de produtos de saúde, notificando eventos adversos e queixas técnicas.
- c) Realizar a venda direta de medicamentos para a população.
- d) Substituir a ANVISA na fiscalização de farmácias comerciais.
- e) Internar apenas pacientes que sofreram erros médicos.

33. Farmacovigilância

Para avaliar a relação de causalidade entre a administração de um medicamento e a ocorrência de um evento adverso, o farmacêutico pode utilizar o Algoritmo de Naranjo. Um escore que indica uma relação "Provável" sugere que:

- a) O evento certamente não foi causado pelo medicamento.
- b) O evento seguiu uma sequência temporal razoável após o medicamento e não pode ser explicado por outras causas conhecidas.
- c) O evento ocorreu antes da administração do medicamento.
- d) O evento é comum em todos os pacientes que não usam medicamentos.
- e) A relação é impossível de ser determinada.

34. Segurança do Paciente e Erros de Medicação



PROCESSO SELETIVO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR – 2026



A estratégia dos "Certos da Medicação" é uma barreira importante contra erros. Qual das alternativas abaixo apresenta apenas itens que compõem essa estratégia?

- a) Paciente certo, medicamento certo, dose certa e via certa.
- b) Preço certo, fabricante certo e embalagem certa.
- c) Médico certo, hospital certo e convênio certo.
- d) Cor certa do comprimido e sabor certo do xarope.
- e) Dia da semana certo e acompanhante certo.

35. Segurança do Paciente e Erros de Medicação

Medicamentos que possuem nomes ou embalagens muito semelhantes, podendo induzir ao erro de troca, são conhecidos pela sigla em inglês:

- a) HAM (High Alert Medications).
- b) LASA (Look-Alike, Sound-Alike).
- c) OTC (Over-the-Counter).
- d) ADR (Adverse Drug Reaction).
- e) PRM (Pharmacotherapy Related Problems).

36. Segurança do Paciente e Erros de Medicação

Os Medicamentos de Alta Vigilância (MAV) ou de Alta Alerta são aqueles que:

- a) São muito caros e por isso devem ser vigiados contra roubo.
- b) Possuem baixo índice terapêutico e apresentam risco elevado de causar danos graves aos pacientes em caso de erro.
- c) São isentos de prescrição médica.
- d) Devem ser administrados apenas por estagiários.
- e) Não possuem efeitos colaterais conhecidos.

37. Segurança do Paciente e Erros de Medicação

A reconciliação medicamentosa é um processo que deve ocorrer nas transições de cuidado (admissão, transferência e alta). Seu principal objetivo é:

- a) Reduzir o custo da conta hospitalar do paciente.
- b) Evitar discrepâncias não intencionais entre os medicamentos que o paciente usava e os prescritos no hospital.
- c) Testar novos medicamentos experimentais no paciente.
- d) Substituir todos os medicamentos de uso contínuo por genéricos.
- e) Aumentar o tempo de internação do paciente.

38. Segurança do Paciente e Erros de Medicação

O "Modelo do Queijo Suíço" de James Reason é frequentemente utilizado para explicar



PROCESSO SELETIVO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR – 2026



erros de medicação. Segundo este modelo, o erro ocorre quando:

- a) Um único profissional comete uma falha grave e isolada.
- b) Os "buracos" (falhas latentes e erros ativos) em várias camadas de defesa se alinham, permitindo que o perigo atinja o paciente.
- c) O hospital não possui recursos financeiros para comprar queijo para os pacientes.
- d) O paciente se recusa a tomar o medicamento corretamente.
- e) A legislação de saúde é muito rigorosa e impede o trabalho da equipe.

39. Controle de Infecções e Antimicrobianos

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) é um órgão de assessoria à direção do hospital. O papel do farmacêutico nesta comissão inclui, prioritariamente:

- a) Realizar a limpeza das enfermarias.
- b) Monitorar o consumo e o perfil de utilização de antimicrobianos no hospital.
- c) Prescrever antibióticos de reserva para todos os pacientes.
- d) Coletar amostras de sangue para hemocultura.
- e) Elaborar o cardápio da nutrição parenteral.

40. Controle de Infecções e Antimicrobianos

O uso indiscriminado de antimicrobianos de amplo espectro favorece o surgimento de:

- a) Bactérias multirresistentes.
- b) Vírus da gripe comum.
- c) Melhora na imunidade natural do paciente.
- d) Redução dos custos hospitalares.
- e) Aumento da flora bacteriana benéfica.

41. Controle de Infecções e Antimicrobianos

Sobre o gerenciamento de antimicrobianos (*Antimicrobial Stewardship*), qual medida é considerada uma intervenção farmacêutica eficaz para o uso racional?

- a) Liberar qualquer antimicrobiano solicitado, independentemente da prescrição.
- b) Realizar o escalonamento (troca da via parenteral para oral) e o descalonamento (ajuste para espectro mais restrito conforme cultura).
- c) Manter o tratamento com antibióticos por tempo indeterminado, mesmo após a cura clínica.
- d) Proibir o uso de antibióticos em pacientes cirúrgicos.
- e) Estocar antimicrobianos em locais de livre acesso para a enfermagem.

42. Controle de Infecções e Antimicrobianos

No controle de infecções, o farmacêutico também é responsável pela gestão de



PROCESSO SELETIVO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR – 2026



saneantes e germicidas. Sobre o uso de álcool a 70% (p/p) no ambiente hospitalar, é correto afirmar que:

- a) É ineficaz contra bactérias vegetativas.
- b) Possui atividade esporicida superior ao glutaraldeído.
- c) Apresenta atividade bactericida ótima nesta concentração devido à facilitação da entrada do álcool na célula bacteriana pela presença de água.
- d) Deve ser utilizado apenas em superfícies metálicas, sendo tóxico para a pele.
- e) Sua eficácia é maior quanto menor for a concentração de água na mistura.

43. Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)

A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) tem como uma de suas principais atribuições:

- a) Selecionar os medicamentos que farão parte da padronização do hospital.
- b) Definir os salários dos médicos e enfermeiros.
- c) Realizar a manutenção dos equipamentos de ar-condicionado.
- d) Organizar as festas de confraternização da unidade.
- e) Comprar materiais de escritório para a administração.

44. Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)

Ao avaliar a inclusão de um novo medicamento na padronização hospitalar, a CFT deve priorizar critérios de:

- a) Preferência pessoal dos diretores e marketing da indústria.
- b) Menor preço absoluto, independentemente da eficácia comprovada.
- c) Eficácia, segurança, conveniência para o paciente e custo-efetividade baseados em evidências científicas.
- d) Exclusividade de fornecedor para facilitar a logística.
- e) Embalagem mais colorida para facilitar a identificação.

45. Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)

O Formulário Terapêutico Hospitalar (FTH) é um documento resultante do trabalho da CFT que contém:

- a) Apenas a lista de preços dos medicamentos.
- b) Informações técnicas, farmacológicas e normas de uso dos medicamentos padronizados na instituição.
- c) O endereço de todas as farmácias comerciais da cidade.
- d) A escala de plantão dos farmacêuticos.
- e) Receitas culinárias para dietas especiais.

46. Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)



PROCESSO SELETIVO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR – 2026



Em situações de desabastecimento de um medicamento padronizado, a CFT deve atuar para:

- a) Suspender o tratamento de todos os pacientes até que o item chegue.
- b) Definir alternativas terapêuticas seguras e protocolos de substituição temporária.
- c) Orientar os pacientes a processarem o Estado imediatamente.
- d) Ignorar o problema, pois a culpa é do setor de compras.
- e) Comprar qualquer produto similar em farmácias de bairro sem critério técnico.

47. Ética e Postura Profissional

O dever do profissional de saúde de manter em segredo informações reveladas pelo paciente durante o atendimento, ou descobertas em prontuário, denomina-se:

- a) Publicidade profissional.
- b) Sigilo profissional.
- c) Negligência ética.
- d) Imprudência técnica.
- e) Charlatanismo.

48. Ética e Postura Profissional

Sobre a atuação do estagiário de Farmácia em uma unidade da SESAPI, assinale a alternativa correta:

- a) O estagiário pode assumir a responsabilidade técnica da farmácia na ausência do farmacêutico.
- b) O estagiário deve realizar suas atividades sempre sob supervisão direta ou acompanhamento de um farmacêutico devidamente habilitado.
- c) O estagiário tem autonomia para alterar doses de prescrições médicas sem consultar ninguém.
- d) O estagiário não precisa seguir o código de ética da profissão, pois ainda não é formado.
- e) O estagiário pode assinar laudos de controle de qualidade como responsável final.

49. Ética e Postura Profissional

Ao identificar um erro de medicação cometido por um colega da equipe multiprofissional, a postura ética e profissional adequada do estagiário, sob orientação do supervisor, deve ser:

- a) Divulgar o erro em redes sociais para alertar a população.
- b) Omitir a informação para não gerar conflitos na equipe.
- c) Comunicar o fato imediatamente ao farmacêutico supervisor para que as medidas de mitigação de danos ao paciente e notificação sejam tomadas.
- d) Ridicularizar o colega que cometeu o erro perante o paciente.



PROCESSO SELETIVO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR – 2026



e) Cobrar um valor financeiro para não relatar o ocorrido.

50. Ética e Postura Profissional

O trabalho em equipe multiprofissional no SUS exige do futuro farmacêutico:

- a) Uma postura isolada, focando apenas na entrega do medicamento.
- b) Comunicação assertiva, respeito às competências das outras categorias e foco no bem-estar do paciente.
- c) Competição com os enfermeiros para ver quem detém mais conhecimento.
- d) Submissão total às decisões médicas, mesmo quando houver risco evidente de erro de medicação.
- e) Priorização do atendimento de amigos e familiares em detrimento dos demais usuários.

