

Processo Seletivo

Programa de Aprimoramento Profissional na Área da Saúde – 2016

006. PROVA OBJETIVA

FARMÁCIA

- ◆ 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.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

Nome do candidato _____

Prédio _____ Sala _____ Carteira _____ Inscrição _____

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01. A forma farmacêutica solução é utilizada para administração de medicamentos, porque representa as condições ideais para a absorção dos compostos medicamentosos pelo organismo. Com referência a esta forma farmacêutica, analise as informações a seguir.

- I. Uma solução farmacêutica pode ser classificada como oral, tópica, oftálmica, otológica, nasal e parenteral.
- II. Quando uma solução é formada por um solvente e um soluto, é denominada solução verdadeira.
- III. As soluções não são vantajosas em relação às cápsulas e aos comprimidos porque são absorvidas mais lentamente.
- IV. Soluções otológicas são formas farmacêuticas destinadas para aplicação no canal auditivo para remoção de cerúmen, infecções e inflamações.

São corretas apenas as afirmações

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

02. A Farmacotécnica Hospitalar visa

- I. manipular fórmulas magistrais e oficinais, insumos farmacêuticos e correlatos.
- II. proporcionar fórmulas com concentrações adaptadas às necessidades específicas do hospital ou de determinados pacientes, mantendo um nível adequado de qualidade.
- III. proporcionar a qualquer momento, independentemente da disponibilidade comercial, medicamentos de qualidade adaptados à necessidade da população que atende.
- IV. melhorar a qualidade dos medicamentos elaborados pela indústria farmacêutica para racionalizar sua administração e distribuição.

Estão corretas as afirmações

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

03. Comprimidos são sistemas sólidos heterogêneos, que, embora apresentem grande estabilidade, podem sofrer alterações, por influência do ar, da luz, da umidade, dos excipientes e até dos materiais onde se encontram acondicionados. Dessa maneira, existem vários métodos de análises destinados a garantir a qualidade de sólidos orais. Assinale a alternativa que contém apenas métodos de análise química de comprimidos.

- (A) Volumetria ácido-base, gravimetria por precipitação, volumetria por oxidação-redução.
- (B) Volumetria ácido-base, ensaios de esterilidade, volumetria por oxidação-redução.
- (C) Eletrodeionização contínua, gravimetria por precipitação, volumetria por oxidação-redução.
- (D) Volumetria ácido-base, gravimetria por precipitação, endotoxinas bacterianas.
- (E) Volumetria ácido-base, ultrafiltração, volumetria por oxidação-redução.

04. Considere as seguintes afirmações:

- I. Pomadas são preparações semissólidas, obtidas através de bases emulsivas do tipo água-óleo (A/O) ou óleo-água (O/A), contendo um ou mais princípios ativos ou aditivos dissolvidos ou dispersos na base adequada.
- II. Pomadas são preparações para aplicação tópica, constituídas de base monofásica na qual podem estar dispersas substâncias sólidas ou líquidas.
- III. Géis são sistemas semissólidos que consistem de suspensões de pequenas partículas inorgânicas, que não podem ser lipossolúveis interpenetradas por um líquido.
- IV. Suspensões são preparações farmacêuticas obtidas pela dispersão de uma fase sólida insolúvel ou praticamente insolúvel em uma fase líquida.

Estão corretas as afirmações

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

05. Foi solicitada a manipulação da seguinte fórmula:

Furosemida 2 mg/mL;
Tomar 1 mL via oral de 12/12horas;
Duração do tratamento: 30 dias.

Estabilidade do produto: 30 dias, sob refrigeração e acondicionado em frasco de vidro âmbar; pH da solução final entre 7 e 10.

A partir destas informações, pode-se concluir que

- (A) o tratamento com duração de 30 dias se deve ao pH básico da solução.
- (B) a furosemida pode sofrer hidrólise em meio ácido e decomposição devido à exposição à luz e é instável à temperatura ambiente.
- (C) esse pH tem apenas a finalidade de proteger o estômago do paciente.
- (D) esta forma farmacêutica apresenta característica de um medicamento de ação prolongada.
- (E) além de ser hipertenso, este paciente é refratário a medicamentos por via parenteral.

06. De acordo com a Portaria nº 344/98, o fármaco anfepramona (dietilpropiona) está classificado como substância:

- (A) retinoica.
- (B) anabolizante.
- (C) imunossupressora.
- (D) entorpecente.
- (E) anorexígena.

07. De acordo com a Portaria nº 344/98, o fármaco amitriptilina está classificado como substância

- (A) A1.
- (B) B1.
- (C) B2.
- (D) C1.
- (E) C3.

08. Controle de entradas e saídas de acordo com a legislação vigente, estoque e armário específico para guarda, e autorização especial expedida pela autoridade sanitária competente são requisitos necessários para os medicamentos

- (A) de alto custo.
- (B) sujeitos a controle especial.
- (C) quimioterápicos.
- (D) antimicrobianos e germicidas.
- (E) parenterais e soluções de hemodiálise.

09. Relacione a coluna da esquerda com a da direita da tabela a seguir, sobre os componentes da nutrição parenteral.

1. Oligoelementos	() Fonte de nitrogênios
2. Emulsão de lipídios	() Fonte de carboidratos
3. Glicose	() Fonte de ácidos graxos essenciais
4. Aminoácidos	() Micronutrientes

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, dos componentes indicados.

- (A) 4, 3, 2, 1.
- (B) 4, 2, 1, 3.
- (C) 2, 4, 3, 1.
- (D) 3, 4, 1, 2.
- (E) 3, 1, 4, 2.

10. A nutrição parenteral (NP) é administrada ao paciente impossibilitado de receber nutrientes através do trato gastrointestinal. A formulação de solução de NP deve ser adaptada às necessidades individuais de cada paciente. Considere as seguintes afirmações.

- I. A NP é uma solução ou emulsão composta basicamente de carboidratos, aminoácidos, lipídios, vitaminas e minerais, estéril e apirogênica.
- II. No adulto, a NP é indicada em situações pré-operatórias, em doentes portadores de desnutrição, com doenças obstrutivas no trato gastrointestinal alto, complicações pós-cirúrgicas, lesões múltiplas, quemaduras graves, doenças inflamatórias intestinais.
- III. A glicose, presente na NP, é uma fonte calórica pronta para utilização (independentemente de prévia metabolização), mas só pode ser administrada na presença de aminoácidos e eletrólitos.
- IV. Na NP tradicional, o nitrogênio é fornecido pelas soluções de glicose e é essencial para manutenção do balanço hídrico, da função cardíaca, da mineralização óssea, da função do sistema nervoso, muscular e enzimático.

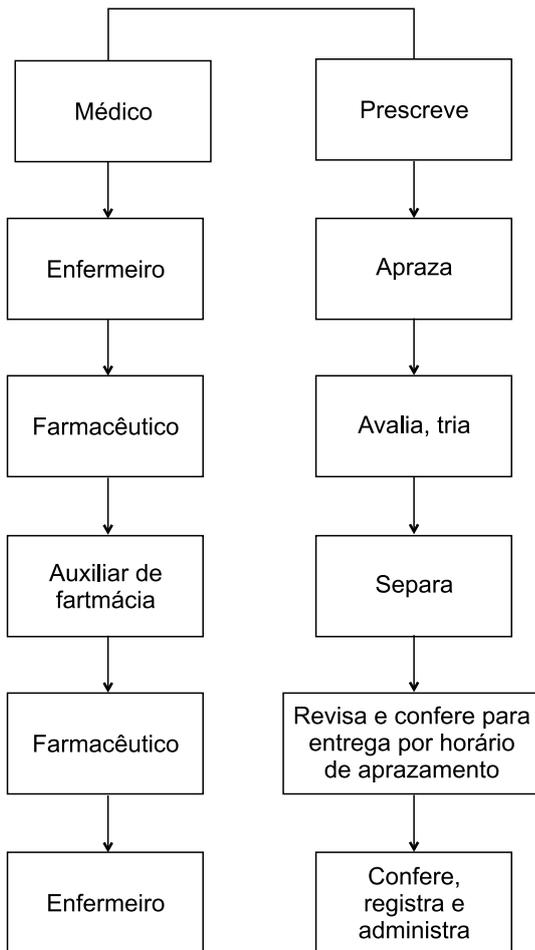
São corretas apenas as afirmações

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

- 11.** A nutrição parenteral (NP) consiste na administração total ou parcial, por via intravenosa, dos nutrientes necessários à sobrevivência do paciente, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, e é recomendada em casos em que a alimentação oral não é possível ou é indesejada devido a uma situação clínica específica,
- (A) e nesta situação a farmácia necessita de uma prescrição contendo a formulação da nutrição parenteral, assinada e carimbada pelo médico que acompanha o paciente, independentemente da sua especialidade.
 - (B) e nesta situação a farmácia necessita de uma prescrição contendo a formulação da nutrição parenteral, contendo os micro e macronutrientes, sendo que o farmacêutico é responsável por avaliar a concentração dos eletrólitos e possui autonomia para alterar as quantidades se necessário.
 - (C) e nesta situação a farmácia necessita de uma prescrição contendo a formulação da nutrição parenteral, assinada e carimbada pelo médico nutrólogo ou um médico de outra especialidade e uma nutricionista. Na equipe, a presença de um profissional enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta e fonoaudiólogo é obrigatória.
 - (D) podendo ser indicada para os casos de pré-operatório, pós-traumático, moléstia inflamatória intestinal, insuficiências orgânicas e condições pediátricas.
 - (E) podendo ser indicada para os casos de pré-operatório, pós-traumático, moléstia inflamatória intestinal e insuficiências orgânicas, não sendo utilizada nas condições pediátricas.
- 12.** A nutrição parenteral é constituída por micro e macronutrientes, variáveis em proporções respeitando as necessidades nutricionais de cada paciente. Pode-se citar como micro e macronutrientes, respectivamente,
- (A) glicose e cálcio.
 - (B) selênio e magnésio.
 - (C) vitaminas e magnésio.
 - (D) lipídios e glicose.
 - (E) aminoácidos e glicose.
- 13.** É atribuição do farmacêutico clínico:
- (A) Fornecer informações sucintas para os pacientes, de modo que não interfira nas recomendações médicas, principalmente se o paciente possuir baixa escolaridade.
 - (B) Oferecer ou encaminhar o paciente para apoio psicológico, se necessário fazendo a indicação de antidepressivo.
 - (C) Encaminhar o paciente para o médico que elaborou a prescrição para discutir dúvidas ou preocupações relacionadas com o tratamento prescrito.
 - (D) Providenciar transporte para o retorno do paciente às consultas, garantindo assim sua aderência ao tratamento.
 - (E) Revisar receitas para identificar interações, reações alérgicas, contraindicações e duplicidades terapêuticas, para garantir a orientação ao paciente sobre o uso correto do medicamento.
- 14.** O farmacêutico se insere na equipe multidisciplinar por meio da educação sanitária, para garantir a adesão do paciente ao tratamento. Assinale a alternativa que melhor retrata esta ação junto ao paciente.
- (A) Certificar-se que o médico orientou o paciente de forma que ele possa compreender seu esquema terapêutico.
 - (B) Transmitir ao paciente o conhecimento necessário sobre armazenamento, conservação e utilização dos medicamentos.
 - (C) Efetuar notificações de reações adversas ao SAC dos laboratórios produtores de medicamentos.
 - (D) Planejar medidas para efetuar avaliação farmacoeconômica dos medicamentos prescritos ao paciente.
 - (E) Elaborar programas de capacitação e desenvolvimento para a equipe multiprofissional.

15. A hipertensão arterial sistêmica é multicausal, multifatorial e assintomática na maioria das vezes, com orientações voltadas para vários objetivos que exigem diferentes abordagens e, portanto, a formação de uma equipe multiprofissional. A participação do farmacêutico na equipe tem como foco:
- (A) modificações no estilo de vida que favoreçam redução da pressão arterial: redução de peso, da ingestão de gorduras, de sal, do consumo de álcool e cessação do tabagismo, cessação da pobreza, insatisfação social e baixo nível educacional.
 - (B) acompanhamento do uso de diuréticos, betabloqueadores, inibidores da enzima conversora de angiotensina e demais medicamentos de acordo com a prescrição.
 - (C) aferição da pressão arterial, indicação de dietas vegetarianas, individualização do tratamento medicamentoso.
 - (D) acompanhamento do uso de medicamentos que podem ocasionar hipertensão como, diclofenaco de sódio, loratadina, amitriptilina, captopril e enalapril.
 - (E) redução do colesterol, acompanhamento do uso de digitálicos e de inibidores da fosfodiesterase.
16. Diminuição dos estoques nas unidades assistenciais, redução potencial de erros de medicação e aumento da integração do Farmacêutico com a equipe de saúde são vantagens do sistema de distribuição de medicamentos por dose
- (A) unitária.
 - (B) coletiva.
 - (C) mediana.
 - (D) diária.
 - (E) primária.
17. A curva ABC é um método de informações de estoque, em que se separam os itens de maior importância ou impacto, que normalmente são em menor número, para se estabelecer a gestão adequada à importância de cada medicamento em relação ao valor total dos estoques. Assinale a alternativa correta sobre a curva ABC.
- (A) Classe A: abriga o grupo de itens menos importantes porque corresponde a um pequeno número de medicamentos, de apenas 20% dos itens e 20% do valor total do estoque.
 - (B) Classe B: representa um grupo de itens de valores intermediários entre a classe A e C, sendo 70% do total de itens em estoque, e consomem 75% dos recursos.
 - (C) Classe C: agrupa cerca de 10% dos itens e representa cerca de 5% do valor do estoque.
 - (D) A curva ABC classifica os itens do estoque como de baixa, média e alta criticidade, sendo que os de máxima criticidade não podem ser substituídos por outros equivalentes ou seus equivalentes são difíceis de obter.
 - (E) A curva ABC é uma classificação estatística de materiais e medicamentos, baseada no princípio de Pareto, em que se considera a importância dos materiais, baseada nas quantidades utilizadas e no seu valor monetário.
18. Com relação à padronização de medicamentos no ambiente hospitalar, considere as afirmações a seguir.
- I. A padronização de medicamentos deve incluir itens com elevados níveis de eficácia clínica, importantes para prevenção, tratamento ou diagnóstico do paciente assistido pela Instituição.
 - II. A listagem de medicamentos selecionados deve ser reavaliada anualmente, e a comissão avaliadora deverá ser composta apenas por profissionais prescritores, apontando os itens em desuso, que devem ser excluídos ou substituídos, levando em consideração a experiência clínica relacionada aos medicamentos padronizados.
 - III. A padronização torna os processos de gerenciamento de estoques mais complexos, porque aumenta a variedade de itens que devem ser mantidos.
 - IV. Padronizar medicamentos para uso hospitalar tem como objetivo a escolha a partir de critérios de eficácia, segurança, qualidade e custo, propiciando condições para o uso seguro e racional de medicamentos.
- São corretas apenas as afirmações
- (A) I e II.
 - (B) I e IV.
 - (C) II e III.
 - (D) I, II e III.
 - (E) III e IV.
19. A programação de medicamentos é um processo muito importante na Farmácia Hospitalar. Indique falso (F) ou verdadeiro (V) para as seguintes informações sobre os objetivos da programação de medicamentos.
- () Evitar descontinuidade no abastecimento, aquisições desnecessárias e perdas de produto.
 - () Definir especificações técnicas e quantidades dos medicamentos a serem adquiridos, tendo em vista o estoque, os recursos e os prazos disponíveis.
 - () Definir prioridades e quantidades a serem adquiridas, face à necessidade de aquisição para atendimento da demanda e à disponibilidade de recursos.
 - () Cumprir o cronograma de inventário para confrontar o estoque registrado em ficha ou computador com o estoque real ou físico.
- A alternativa que apresenta a indicação na ordem correta de cima para baixo é
- (A) V, F, V, V.
 - (B) F, V, F, V.
 - (C) V, V, F, F.
 - (D) V, F, V, F.
 - (E) V, V, V, F.

20. Vários são os fatores a serem considerados na implantação de um sistema de distribuição de medicamentos na área hospitalar. Analise o fluxograma a seguir.



Assinale a alternativa correta para o sistema de distribuição a que esse fluxograma se refere.

- (A) Misto (coletivo, unitário e individualizado).
 (B) Coletivo, apenas.
 (C) Coletivo e/ou Individualizado.
 (D) Unitário, apenas.
 (E) Coletivo e/ou Unitário.
21. O processo de seleção e padronização de medicamentos visa facilitar a escolha crítica de fármacos, promover a utilização racional de medicamentos e reduzir o custo da assistência farmacêutica. A Comissão responsável por este processo é denominada
- (A) Controle de Infecção Hospitalar.
 (B) Farmacoepidemiologia.
 (C) Farmacovigilância.
 (D) Farmacoeconomia.
 (E) Farmácia e Terapêutica.

22. Em farmacoeconomia, os custos intangíveis são

- (A) relativos aos cuidados médicos e contemplam produtos e serviços utilizados para prevenir, detectar e/ou tratar uma doença.
 (B) aqueles diretamente relacionados às atividades produtivas, por exemplo, gastos ligados às atividades de apoio e infraestrutura.
 (C) de difícil mensuração monetária, como, por exemplo, dor, sofrimento e perda de membro.
 (D) aqueles que não se alteram e são independentes do nível de atividade do hospital, tal como ocorre com salários, encargos administrativos, entre outros.
 (E) aqueles que variam de acordo com o volume da assistência prestada pelo hospital, como, por exemplo, medicamentos, material descartável, entre outros.

23. São objetivos de uma farmácia hospitalar:

- I. Implantar sistema de farmacovigilância para identificação e prevenção de reações adversas aos medicamentos.
 II. Desenvolver e/ou manipular fórmulas magistrais e/ou oficinais de produtos não estéreis, destinados a atender necessidades específicas dos pacientes.
 III. Desenvolver atividades de ensino e educação permanente.
 IV. Fornecer medicamentos que não fazem parte da lista de padronização para garantia do melhor cuidado ao paciente.

Estão corretas as afirmações

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

24. É competência da Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH):

- (A) ampliar o uso antimicrobiano em todas as áreas do hospital, inclusive nas áreas administrativas.
 (B) utilizar métodos de imersão na esterilização líquida de artigos médico-hospitalares usados em cirurgias invasivas.
 (C) responsabilizar-se pelo treinamento, com vistas a obter capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais da saúde.
 (D) adequar, implementar e supervisionar as normas e rotinas técnico-operacionais da equipe da saúde, sobre infecção hospitalar.
 (E) implantar o Sistema de atuação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

25. Segundo a American Society of Health-System Pharmacists (ASHP), as responsabilidades do farmacêutico nas ações de controle de infecções hospitalares incluem a

- (A) redução da transmissão das infecções, a promoção do uso racional de antimicrobianos e a educação continuada.
- (B) promoção do uso racional de antimicrobianos com priorização do uso de fármacos de amplo espectro de ação.
- (C) participação na Comissão Técnica de Compras para seleção e padronização de antimicrobianos.
- (D) elaboração de relatórios periódicos sobre avaliação de prescritores de antimicrobianos.
- (E) promoção da qualidade assistencial aos pacientes com a dispensação de antimicrobianos de última geração.

26. Analise as afirmações a seguir sobre Central de Abastecimento Farmacêutico.

- I. Realizar a dispensação de medicamentos por dose individualizada, de acordo com a prescrição médica.
- II. Garantir a regularidade no abastecimento, para suprir as necessidades do serviço de saúde.
- III. Organizar o processo de programação e aquisição e evitar desperdícios de tempo e dinheiro.
- IV. Realizar a distribuição em tempo hábil, por meio de cronograma para impedir atrasos e desabastecimento.

Estão corretas apenas as afirmações

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

27. Relacione as colunas da tabela a seguir.

1. Medida da quantidade de medicamento, contida em uma fórmula farmacêutica, que chega à circulação sistêmica e da velocidade na qual ocorre esse processo.	a) Medicamentos genéricos
2. Condição que se dá entre dois produtos farmacêuticos que mostram uma mesma ou similar biodisponibilidade segundo critérios pré-estabelecidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.	b) Equivalência <i>in vitro</i>
3. Condições em que dois ou mais medicamentos ou fármacos exercem o mesmo efeito farmacológico, quantitativamente, em cultivos de células.	c) Biodisponibilidade
4. Ao expirar a patente de marca de um produto, estes podem ser comercializados sem nome de marca, de acordo com a denominação oficial (no Brasil, Denominações Comuns Brasileiras ou DCB).	d) Bioequivalência

Assinale a alternativa que apresenta a correspondência correta entre as colunas.

- (A) 1a, 2b, 3d e 4c.
- (B) 1a, 2b, 3c e 4d.
- (C) 1c, 2d, 3b e 4a.
- (D) 1c, 2d, 3a e 4b.
- (E) 1d, 2a, 3c e 4b.

28. A medida e a interpretação formal de alterações temporais nas concentrações de um fármaco em uma ou mais regiões do organismo em relação à dose administrada pode ser a definição de

- (A) taquifilaxia.
- (B) constante de equilíbrio.
- (C) farmacologia.
- (D) farmacodinâmica.
- (E) farmacocinética.

29. Conjunto de atividades que visa a identificar, avaliar, na população ou em subgrupos de pacientes expostos a medicamentos específicos, efeitos indesejáveis agudos ou crônicos dos tratamentos farmacológicos a que estão submetidos.

O texto define

- (A) Ensaio clínico.
- (B) Estudos de morbimortalidade.
- (C) Estudos de farmacoepidemiologia.
- (D) Estudos de perfil epidemiológico.
- (E) Farmacovigilância.

30. Relacione corretamente os termos com os conceitos a seguir.

- I. Reação adversa.
- II. Evento adverso.
- III. Automedicação.
- IV. Idiosincrasia.

- () qualquer ocorrência médica desfavorável, que pode ocorrer durante o tratamento com um medicamento, mas que não possui, necessariamente, relação causal com esse tratamento.
- () reação nociva e não-intencional que ocorre em doses normalmente usadas de um medicamento no homem para profilaxia, diagnóstico, terapia da doença ou para a modificação de funções fisiológicas.
- () reações nocivas, às vezes fatais, que ocorrem em uma minoria dos indivíduos. Uma sensibilidade peculiar a um determinado produto, motivada pela estrutura singular de algum sistema enzimático.
- () uso de medicamentos sem a prescrição, orientação e/ou acompanhamento do prescritor.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, dos termos indicados.

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

31. Assinale a alternativa correta sobre vias de administração de medicamentos.

- (A) A via intramuscular tem a vantagem de ser a via de administração de medicamentos cuja absorção é a mais rápida, mesmo quando se trata de grandes volumes.
- (B) A via intravenosa tem como vantagem a obtenção de efeitos rápidos, embora a administração de grandes volumes deva ser em infusão muito rápida para substâncias irritantes.
- (C) A escolha da via de administração de um medicamento deve levar em conta o tipo de ação desejada, se é local ou geral e a rapidez da ação desejada.
- (D) A principal vantagem da via oral é que o fármaco é conduzido ao estômago e ao intestino, sendo levado aos tecidos sem passar pela corrente sanguínea.
- (E) A via sublingual permite a retenção do fármaco por tempo mais prolongado, por isso é indicada quando se deseja a ação prolongada de alguns fármacos.

32. Analise as seguintes afirmações sobre interações medicamentosas e indique se são falsas (F) ou verdadeiras (V)

- () As interações farmacodinâmicas são as que se fazem entre dois ou mais fármacos, através de seus próprios mecanismos de ação, ou competindo junto aos receptores específicos ou independentemente de receptores.
- () Como regra geral, é recomendada a administração de medicamentos logo após uma refeição plena para facilitar absorção de fármacos.
- () Interações farmacocinéticas são interações em que um fármaco modifica o processo de absorção, distribuição, biotransformação e excreção de outro fármaco administrado concomitantemente.
- () As interações medicamentosas devem ser prevenidas porque não há benefícios dos efeitos resultantes.

Assinale a alternativa que apresenta a ordem correta, de cima para baixo.

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

- 33.** Os aminoglicosídeos são antibióticos, bactericidas que atuam inibindo a síntese das proteínas bacterianas. São exemplos de aminoglicosídeos:
- (A) gentamicina, estreptomicina, amicacina.
 - (B) azitromicina, claritromicina, eritromicina.
 - (C) amoxicilina, ampicilina, oxacilina.
 - (D) cefazolina, cefalexina, ceftioxina.
 - (E) ciprofloxacina, levofloxacina, norfloxacina.
- 34.** Exemplo de glicosídeo cardíaco, usado em pacientes com insuficiência cardíaca que também apresentem fibrilação atrial rápida crônica, ou em pacientes que continuam sintomáticos apesar do tratamento com um diurético e IECA.
- Trata-se de
- (A) doxazosina.
 - (B) propafenona.
 - (C) digoxina.
 - (D) nifedipino.
 - (E) alisquireno.
- 35.** Assinale a alternativa correta sobre diuréticos.
- (A) Como anti-hipertensivos, são preferidos os diuréticos de alça (furosemida), porque já previnem a insuficiência renal e a insuficiência cardíaca quando se verificar retenção de líquidos.
 - (B) O mecanismo de ação anti-hipertensiva dos diuréticos inicialmente ocorre pelo efeito de eliminação de líquidos e sal pela urina. Após 4 a 6 semanas, ocorre redução da resistência dos vasos sanguíneos.
 - (C) São substâncias que aumentam a velocidade de formação da urina sem aumentar a excreção de eletrólitos especialmente íons sódio e cloreto, diminuem o volume dos fluidos corporais e são usados no tratamento de condições edematosas.
 - (D) Diuréticos de alça ascendente de Henle são os mais potentes, atuam na alça ascendente espessa, resultando em decréscimo da excreção de sódio e cloro, e isso diminui a reabsorção de água no túbulo coletor, aumentando a sua eliminação.
 - (E) Entre os efeitos desejáveis dos diuréticos, ressalta-se a hipopotassemia, a hipomagnesemia (que pode induzir arritmias ventriculares) e a hiperuricemia. É ainda relevante o fato de os diuréticos poderem melhorar a tolerância à glicose.
- 36.** De acordo com a Portaria nº 344/98 MS, de 12.05.1998, o medicamento que pertence à lista B1 entorpecentes é:
- (A) diazepam.
 - (B) fentanila.
 - (C) codeína.
 - (D) cetamina.
 - (E) citalopram.
- 37.** Os fármacos antilipidêmicos, tais como a atorvastatina e sinvastatina, agentes usados no tratamento da aterosclerose, têm como mecanismo de ação
- (A) aumentar a síntese hepática da apo-B e das VLDL, destas últimas pela maior disponibilidade de ácidos graxos livres.
 - (B) atuar como resinas de troca iônica que se ligam aos ácidos biliares, intensificando o seu ciclo entero-hepático e diminuindo o número de receptores para LDL.
 - (C) atuar aumentando as concentrações de lipoproteínas de alta densidade, mas só se verifica se houver alta intensidade de exercícios aeróbios.
 - (D) atuar diminuindo os níveis de lipoproteínas de muito baixa densidade (VLDL), que competem com o LDL e conduzem a normalização do colesterol.
 - (E) atuar diminuindo a síntese intracelular do colesterol e aumentando a formação dos LDL-receptores e reduzem as VLDL.

38. Queixa técnica é a notificação feita pelo profissional de saúde quando observada(s):

- (A) Reações adversas ou contaminação exógena.
- (B) Dependência ou concentração do princípio ativo maior do que o rotulado.
- (C) Interações medicamentosas ou troca de conteúdo.
- (D) Falta de comprimidos no blister ou embalagem lacrada vazia.
- (E) Intoxicação ou ausência da ação farmacológica presumida.

39. Medicamentos Potencialmente Perigosos são fármacos que possuem risco inerente de lesar o paciente quando existe falha no processo de utilização. Os erros que acontecem com esses medicamentos não são os mais rotineiros, mas, quando ocorrem, apresentam severidade alta e podem levar a lesões permanentes ou à morte dos pacientes. São exemplos de Medicamentos Potencialmente Perigosos – MPP:

- (A) omeprazol, loratadina e salmeterol.
- (B) salbutamol, ondansetrona e ibuprofeno.
- (C) insulina, cloreto de potássio e varfarina.
- (D) furosemida, bromoprida e ranitidina.
- (E) gluconato de cálcio, glicose e metoclopramida.

40. A farmácia de internação de um hospital possui disponível no estoque somente xarope de cloreto de potássio 10%. Foi prescrita, para um paciente não portador de diabetes, 1 drágea de cloreto de potássio 600 mg, via oral, após almoço e jantar.

Quantos mL do xarope de cloreto de potássio 10% correspondem a 1 drágea de cloreto de potássio 600 mg?

- (A) 15 mL.
- (B) 14 mL.
- (C) 12 mL.
- (D) 8 mL.
- (E) 6 mL.

41. Foi feita uma solicitação de Albumina 20g EV de 8/8h. Quantos frascos de Albumina 20% com volume de 50 mL é preciso dispensar para atender esta prescrição?

- (A) 8 frascos.
- (B) 7 frascos.
- (C) 6 frascos.
- (D) 4 frascos.
- (E) 3 frascos.

42. O sistema informatizado de uma farmácia ambulatorial ficou temporariamente inoperante. Foi prescrito para um paciente o medicamento prednisona da seguinte forma:

- 20 mg, via oral, 1 comprimido cedo durante 7 dias e a seguir;
- 10 mg, via oral, 1 comprimido cedo durante 7 dias e a seguir;
- 5 mg, via oral, 1 comprimido cedo durante 7 dias e suspender.

Considerando que a farmácia ambulatorial possui em estoque prednisona de 5 mg e de 20 mg na embalagem blister com 10 comprimidos, quantos blisters de prednisona 5 mg e 20 mg deverão ser dispensados para o paciente?

- (A) 1 blister de 5 mg e 2 blisters de 20 mg.
- (B) 2 blisters de 5 mg e 2 blisters de 20 mg.
- (C) 3 blisters de 5 mg e 3 blisters de 20 mg.
- (D) 3 blisters de 5 mg e 1 blister de 20 mg.
- (E) 4 blisters de 5 mg e 1 blister de 20 mg.

43. Observe a tabela a seguir que indica o consumo mensal de omeprazol.

Medicamento	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro
omeprazol 20 mg	10000	7500	9500	4500	10200	5000

Aplicando o conceito de média aritmética móvel, é correto afirmar que o consumo médio mensal de omeprazol 20 mg, nos últimos 3 meses indicados na tabela, é

- (A) 6567 comprimidos.
- (B) 7600 comprimidos.
- (C) 7783 comprimidos.
- (D) 15567 comprimidos.
- (E) 19700 comprimidos.

44. A farmacotécnica hospitalar possui, em seu estoque, solução degermante a 8% em frascos de 1000 mL. Para atender a uma solicitação de 40000 mL com concentração a 2%, quantos mL serão utilizados de sua solução estoque?

- (A) 100 mL.
- (B) 1000 mL.
- (C) 10000 mL.
- (D) 2500 mL.
- (E) 25000 mL.

45. Os pacientes A e B estão utilizando dipirona gotas, 500 mg/mL, frasco com 10 mL. A farmácia hospitalar atende por dose unitária. O paciente A utiliza 1 g de 6 x 6 horas, e o paciente B, 500 mg de 8 x 8 horas. Quantos frascos serão necessários para atender os dois pacientes por 24 horas?
- (A) 1 frasco.
(B) 2 frascos.
(C) 3 frascos.
(D) 4 frascos.
(E) 5 frascos.
46. Há disponível, na instituição, betametasona pomada 0,1%, bisnaga com 30 g. Quanto de princípio ativo está contido em 1 bisnaga?
- (A) 3 g.
(B) 30 g.
(C) 300 mg.
(D) 3 mg.
(E) 30 mg.
47. Na receita de M.H.C. foi prescrito: varfarina 2 mg VO segunda, quarta e sexta-feira, e 5 mg terça, quinta-feira e sábado pela manhã.
- Considerando que o dia 1º deste mês é na segunda-feira, que este mês possui 31 dias e que o hospital dispõe de varfarina na apresentação de 1 e 5 mg, quantos comprimidos, de cada dosagem, M.H.C. vai receber?
- (A) 13 de 5 mg e 28 de 1 mg.
(B) 13 de 5 mg e 14 de 1 mg.
(C) 14 de 5 mg e 28 de 1 mg.
(D) 14 de 5 mg e 13 de 1 mg.
(E) 15 de 5 mg e 18 de 1 mg.
48. Sabe-se que um frasco-ampola do medicamento aciclovir contém 250 mg de princípio ativo na forma de pó liofilizado e que o mesmo deve ser reconstituído com 10 mL de água destilada. Após reconstituição, o medicamento deve ser aditivado a uma bolsa de solução fisiológica 0,9% ou de soro glicosado 5%, pois será administrado via endovenosa, durante 60 minutos e ficando com uma estabilidade de até 12 horas em temperatura ambiente (15 a 30 °C). Qual o volume mínimo de solução em que o medicamento deverá ser diluído, sabendo que soluções com concentração maior do que 10 mg/mL aumentam o risco de flebite?
- (A) 10 mL.
(B) 15 mL.
(C) 20 mL.
(D) 25 mL.
(E) 50 mL.
49. A dose prescrita de determinado xarope é de 80 mg/Kg/dia de 6/6 h por 10 dias. Sabendo que o paciente pesa 15 Kg e o frasco do xarope possui 200 mg/5 mL frasco de 100 mL, assinale a alternativa que corresponde a quanto o paciente tomará por horário, por dia e pelo tratamento todo, respectivamente.
- (A) 7,5 mL, 300 mg, 5 frascos.
(B) 7,5 mL, 12 g, 10 frascos.
(C) 300 mg, 7,5 mL, 3 frascos.
(D) 300 mg, 30 mL, 3 frascos.
(E) 1200 mg, 100 mL, 10 frascos.
50. O paciente C.S. está internado na Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Cardiológico, com a seguinte prescrição médica:
- | | |
|--------------------------|--------|
| Furosemida | 40 mL |
| Solução Fisiológica 0,9% | 500 mL |
- Sabendo que a velocidade de infusão é de 112 mL/hora e que a ampola de furosemida contém 2 mL, quantas ampolas de furosemida a farmácia deverá dispensar para 24 horas?
- (A) 200 ampolas.
(B) 100 ampolas.
(C) 80 ampolas.
(D) 40 ampolas.
(E) 20 ampolas.

