

Prova do título de especialista da SBRAFH (2015)

ORIENTAÇÕES GERAIS DA PROVA ESPECÍFICA (DE ACORDO COM O EDITAL) - LEIAM ATENTAMENTE

I- A prova específica é composta de quarenta questões objetivas, tipo múltipla escolha, contendo cinco opções, sendo apenas uma a alternativa correta. Cada questão valerá 0,125 pontos, totalizando 5,0 (cinco) pontos.

II- A prova terá duração máxima de 03h30min (três horas e trinta minutos).

III- O tempo mínimo de permanência do candidato na sala da prova será de 60 (sessenta) minutos, não podendo ser entregue o cartão resposta antes deste prazo.

IV- O candidato deverá comparecer para fazer a prova específica munido do comprovante de inscrição e carteira de identificação com fotografia, sendo aceita carteira expedida pelo Conselho Regional de Farmácia ou passaporte ou Carteira de Trabalho ou Carteira Nacional de Habilitação ou Carteira de Identidade (RG).

V- O candidato receberá a prova específica e assinará a lista de presença.

VI- O candidato deverá preencher o cartão resposta da prova com caneta esferográfica de cor azul ou preta, assinando-o, sendo vedado o empréstimo de material.

VII- O candidato que, por ser portador de deficiência, necessitar de instalações diferenciadas, deverá declarar no ato da inscrição.

VIII- Não será permitido, durante a prova, nenhum tipo de consulta a livros, periódicos, compêndios e revistas ou qualquer material, bem como porte ou utilização de meios eletrônicos que possibilitem comunicação a distância ou comunicação interpessoal.

IX- Será eliminado do concurso o candidato que:

- Ausentar-se da sala de prova sem acompanhamento do fiscal, ou antes de decorrido o prazo fixado para saída;
- Não devolver o cartão de resposta da prova objetiva;
- Durante a realização da prova, for surpreendido em comunicação com outro candidato, verbalmente, por escrito ou qualquer outra forma;
- estiver portando e/ou utilizando qualquer equipamento eletrônico de comunicação durante a prova;
- lançar mão de meios ilícitos para executar a prova;
- fizer, em qualquer documento, declaração falsa ou inexata;
- utilizar-se de livros, impressos e similares ou qualquer outros tipos de consulta durante a prova;
- entrar no local de aplicação da prova portando telefone celular, BIP ou quaisquer outros meios que sugiram possibilidade de comunicação.

X- Será fornecido somente um cartão resposta por candidato, não sendo este substituído.

XI- O candidato que fizer menos de 50% (cinquenta por cento) da pontuação na prova escrita será desclassificado, mesmo que atinja o perfil de 6,0 (seis) pontos totais, nas duas etapas.

XII- Em nenhuma hipótese haverá prorrogação do tempo de prova, sendo as mesmas recolhidas pelos fiscais no tempo indicado como término da mesma.

XIII- O candidato entregará para ser conferido, somente o cartão resposta devidamente preenchido e assinado. O caderno-questionário ficará com o candidato.

XIV - Estará automaticamente desclassificado o candidato que desacatar os fiscais da prova ou qualquer membro da Comissão de Prova de Título, ou ainda não entregar o cartão resposta ao término do prazo determinando, ou ainda não assinar o cartão-resposta.

XV- O gabarito da prova específica será divulgado em até 7 dias úteis após o término da aplicação da prova, no site da Sbrafh (www.sbrafh.org.br).

XVI- Os dois últimos candidatos somente poderão deixar a sala de aplicação da prova específica juntos.

QUESTÕES

1) A seleção de medicamentos está presente no âmbito da saúde, sendo assim é de suma importância estabelecer critérios baseados na eficácia, segurança, qualidade e custo dos medicamentos, para tanto a definição dos critérios de seleção é muito importante. Nesse contexto, assinale a alternativa que contém o argumento que não pode ser apontado como justificativa (razão) para a necessidade da realização de um “adequado e racional processo de seleção”.

- a) Escassez do mercado farmacêutico e consequentes campanhas de marketing.
- b) Multiplicidade de medicamentos e falta de estudos de eficácia e efetividade de diferentes medicamentos que competem entre si.
- c) Escassa habilidade de especialistas para leitura e análise crítica de estudos.
- d) Internet como via de acesso à informação biomédica.
- e) Política de redução de custos.

2) A aquisição de medicamentos é uma das principais atividades no ciclo da assistência farmacêutica, visto que é um insumo fundamental para a manutenção das atividades realizadas em uma Instituição Hospitalar. O processo de aquisição apresenta alguns princípios básicos para garantir o sucesso desse processo. Analise os princípios básicos do processo de aquisição relacionados abaixo e assinale a alternativa correta.

I – Elaborar normas e procedimentos, para orientar o processo de compras, levando em consideração as normas nacionais e institucionais e divulga-los somente ao setor de compras.

II - Avaliar fornecedores e elaborar um cadastro de fornecedores. Deve abordar aspectos técnicos, administrativos e comerciais. O cadastro deve ser revisado periodicamente, com base nas experiências de compras anteriores e visitas aos fornecedores.

III – Contar com um sistema de gestão de estoque eficiente. (parâmetros básicos: estoque mínimo, estoque máximo e estoque de alerta)

- a) todos os princípios estão corretos.
- b) todos os princípios estão incorretos.
- c) somente o item I e II estão corretos.
- d) somente o item I e III estão corretos.
- e) somente o item II e III estão corretos.

3) Sobre a estrutura organizacional da Comissão de Farmácia e Terapêutica, assinale a alternativa correta.

- a) Dentre a composição da equipe incluem-se representantes de diversas especialidades médicas e profissionais de enfermagem, de fisioterapia e de farmácia, além de serviços normativos, como o de controle de infecção e grupo de suporte nutricional.
- b) O farmacêutico não poderá ocupar na Comissão de Farmácia e Terapêutica o cargo de presidente, secretário ou membro efetivo.
- c) Sua composição não busca caráter multidisciplinar pois esse fator não trará qualidade ao processo de seleção.
- d) A formalização da comissão através de um documento legal e um regimento que normalize seu funcionamento é facultativo.
- e) Grupos técnicos de apoio em relação a algum assunto específico não podem ser incorporados a sua composição.

4) A rastreabilidade no âmbito hospitalar com um foco mais peculiar, é a capacidade do hospital em monitorar o recebimento, distribuição, dispensação e administração, mantendo-se o controle do lote e validade dos medicamentos nestes processos, para tanto foi proposto a adoção do código de barras bidimensional Datamatrix. Nesse contexto, assinale a alternativa incorreta.

- a) No código de barras Datamatrix é possível inserir dados variáveis como lote e validade no seu conteúdo de informações.
- b) Com a utilização do código Datamatrix, no momento da leitura, as informações do lote e validade são importadas parcialmente, havendo a necessidade de inserção dos dados de maneira manual.

c) Um desafio para a indústria farmacêutica é a aplicação desse código nos blisters de sólidos orais, pois se pretende que uma vez fracionado, todas as unidades possuam a identificação completa requerida para a rastreabilidade.

d) Para adequação de seu uso ocorre a necessidade de investimento com leitores específicos e adequação dos softwares.

e) A adoção do uso do código Datamatrix foi proposto pelo grupo GS1 Brasil.

5) Assinale a alternativa que relaciona corretamente o sistema de distribuição e suas características:

I - É o mais simples dos sistemas e o primeiro a ser implantado nos hospitais.

II - Em alguns casos, na prática, costuma ocorrer com mais frequência o fornecimento de medicamentos fracionados para as formas farmacêuticas de sólidos orais.

III - uma das grandes desvantagens desse sistema é a ausência do envolvimento do farmacêutico, onde a assistência ao paciente fica prejudicada pela não participação do farmacêutico na revisão e análise da prescrição médica.

IV - Os medicamentos são fornecidos em embalagens, dispostos segundo horário de administração constante na prescrição médica, individualizados e identificados para cada paciente.

V - Os medicamentos são distribuídos para uma unidade de internação e/ou serviço a partir de uma solicitação de enfermagem, e na maioria das vezes em suas embalagens secundárias.

VI - Este sistema se divide em indireto e direto. No sistema direto a farmácia trabalha com a cópia da prescrição médica enquanto que no indireto ocorre a transcrição da prescrição médica.

a) Sistema coletivo - I, III, V / Sistema individualizado - II, IV, VI.

b) Sistema coletivo - I, II, IV / Sistema individualizado - III, V, VI.

c) Sistema individualizado - III, IV, V / Sistema coletivo - I, II, VI.

d) Sistema individualizado - II, IV, VI / Sistema coletivo - I, III, V.

e) Sistema coletivo - III, IV, V / Sistema individualizado - I, II, VI.

6) Sobre o Centro de informação de medicamentos (CIM), analise as afirmações e assinale a alternativa correta.

I - Conceitualmente os CIM são unidades operacionais que proporcionam informação técnica-científica sobre medicamentos de forma objetiva e oportuna.

II - O local que reúne, analisa, avalia e fornece informação sobre medicamentos, visando o uso racional, é outra definição importante para o CIM.

III - Para seu pleno funcionamento o CIM precisa de uma estrutura física, estrutura material e estrutura pessoal, onde a estrutura física deve abranger um local delimitado e diferente das outras atividades, a estrutura material deve abranger itens como um microcomputador, acesso a internet entre outros, e a estrutura material deve abranger no mínimo um farmacêutico clínico ou farmacologista sem a necessidade de dedicação em tempo integral.

VI - Entre as atividades do CIM, a informação reativa, ou seja, de responder perguntas, é a principal atividade do CIM ocupando a maior parte do tempo de trabalho de um CIM.

a) Existem 2 afirmações verdadeiras e 2 falsas.

b) Existem 3 afirmações verdadeiras e 1 falsa.

c) Existem 3 afirmações falsas e 1 verdadeira.

d) Existem 4 afirmações verdadeiras.

e) Existem 4 afirmações falsas.

7) A Portaria MS/GM nº 4283 de 30 de dezembro de 2010, recomenda a adoção de indicadores de gestão, logísticos, de assistência ao paciente e de educação para o acompanhamento das principais atividades da farmácia em hospitais. Em relação aos indicadores, avalie as alternativas abaixo:

I. Indicadores são dados ou informações numéricas que quantificam as entradas (recursos e insumos), saídas (produtos) e o desempenho de processos, produtos e da organização como um todo.

- II. Coeficiente é uma fórmula de cálculo para indicadores que considera a razão entre duas grandezas diferentes
- III. Taxa é uma fórmula de cálculo para indicadores usada para tornar o valor do coeficiente mais apresentável através da multiplicação do coeficiente por 10, 100, 1000, ou seus múltiplos.
- IV. Cada indicador deve possuir uma ficha técnica com o objetivo de padronizar sua obtenção e permitir resultados confiáveis.

- a) Todas as alternativas estão corretas.
- b) Nenhuma alternativa está correta.
- c) Apenas a alternativa III está incorreta.
- d) Apenas a alternativa II está incorreta.
- e) Apenas a alternativa IV está incorreta.

8) Sobre gerenciamento de riscos e processos de qualidade, é INCORRETO afirmar que:

- a) As organizações de saúde necessitam de sistemas para identificar, relatar, analisar e reduzir os riscos de erros de medicação.
- b) A cultura de segurança não punitiva deve ser cultivada para encorajar a sincera divulgação de erros e oportunidade de erros.
- c) A cultura de segurança deve estimular a discussão produtiva e identificar efetivas soluções para os problemas do sistema.
- d) Estratégias de controle não são necessárias para a qualidade dos sistemas de utilização de medicamentos.
- e) Regras para uso de informações passadas por telefone podem detectar e interceptar erros antes que atinjam e lesem os pacientes.

9) A RDC nº 220 de 21 de setembro de 2004 aprova o regulamento técnico de funcionamento dos serviços de terapia antineoplásica. De acordo com essa resolução os serviços de terapia antineoplásica devem possuir protocolo escrito de extravasamento de drogas. Em relação a esse protocolo é correto afirmar:

- a) O extravasamento é o escape da droga do vaso sanguíneo para os tecidos circunjacentes causando efeitos tóxicos locais que podem causar dor, necrose tissular ou descamação do tecido. Todos os antineoplásicos são vesicantes. Quando ocorre extravasamento o mais recomendado é aplicação calor e/ou frio no local.
- b) Os medicamentos podem ser divididos de acordo com seu potencial de lesão tecidual em irritantes e vesicantes. Os irritantes, quando extravasados, causam irritação tecidual que não evolui para necrose. Já os vesicantes, quando em contato com tecidos adjacentes ao vaso sanguíneo levam à irritação grave, formação de vesícula e necrose tecidual. Todos os quimioterápicos são irritantes sendo alguns irritantes e vesicantes.
- c) O tratamento do extravasamento de fármacos vesicantes e irritantes inclui: interrupção imediata da infusão, aspiração do fármaco residual, desconexão da linha de infusão no ponto mais próximo do dispositivo de acesso vascular e aplicação de frio no local com o objetivo de obter vasodilatação, facilitando a absorção do quimioterápico e reduzindo sua concentração nos tecidos.
- d) Compressas mornas são recomendadas no tratamento do extravasamento dos alcaloides da vinca.
- e) São fármacos vesicantes: doxorubicina, dacarbazina, ifosfamida e cisplatina.

10) A biossegurança tem como principal objetivo minimizar riscos ocupacionais nos ambientes de trabalho, visando sempre proteger a saúde do profissional e da população em geral. Na terapia antineoplásica um dos principais equipamentos de proteção coletiva é a cabine de segurança biológica. Em relação às afirmativas abaixo, assinale a correta:

- a) As cabines de segurança biológica são equipamentos construídos e projetados para oferecer proteção ao produto manipulado, ao operador e ao ambiente onde estão inseridas e o fluxo de ar é sempre unidirecional podendo ser horizontal ou vertical.
- b) A cabine de segurança biológica classe I é muito parecida com uma capela de exaustão e sua diferença é a presença de um filtro HEPA na exaustão protegendo somente o ambiente ficando o produto e o operador exposto. Por isso, é muito pouco usada nos dias de hoje.
- c) Para manipulações que emanem gases e vapores como na manipulação de citostáticos é recomendado o uso de cabines de segurança biológica com 100% de exaustão e sem recirculação de ar, ou seja, 100% do ar que é exaurido para o ambiente externo passa pelo filtro HEPA. A cabine de segurança biológica que atende essa especificação é a classe II tipo B2.
- d) A cabine de segurança biológica classe III é conhecida como barreira total por possuir dois estágios de filtro HEPA na exaustão sendo a única recomendada para manipulação de quimioterápicos.

e) Conforme a RDC nº 220 de 21/09/2004 que aprova o regulamento técnico de funcionamento dos serviços de terapia antineoplásica a cabine de segurança biológica deve ser submetida à manutenção preventiva e corretiva conforme orientação do fabricante e sua validação deve ser anual e sempre que houver movimentação ou reparos.

11) De acordo com a Portaria MS/GM nº 4283 de 30/12/2010, a farmácia hospitalar deve promover ações de educação permanente dos profissionais que atuam no hospital, nos temas que envolvam as atividades por elas desenvolvidas. Leia as alternativas abaixo:

I. Educação permanente é definida como o conjunto de experiências que se segue à formação inicial e que permitem ao trabalhador manter, melhorar ou aumentar a sua competência para que ela seja compatível com o desenvolvimento de suas responsabilidades.

II. No processo de Educação Permanente em Saúde o aprender e ensinar devem se incorporar ao cotidiano das organizações e ao trabalho, tendo como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho.

III. A educação permanente propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho.

IV. Educação continuada é considerada sinônimo de educação permanente.

Considerando a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde do Ministério da Saúde assinale:

- a) Todas as alternativas acima estão corretas.
- b) Nenhuma das alternativas acima está correta.
- c) As alternativas I, II e III estão corretas.
- d) As alternativas II e III estão corretas.
- e) As alternativas II e IV estão corretas

12) A classificação de materiais é o processo de aglutinação de materiais por características semelhantes. Para Viana (2002) uma classificação adequada dos materiais de uma empresa é fundamental para o sucesso do gerenciamento dos estoques. Em logística hospitalar duas classificações de materiais são essenciais: a classificação ABC e a XYZ. Em relação a essas classificações, assinale a alternativa incorreta:

- a) A classificação ABC distribui os materiais conforme o diagrama de Pareto com o objetivo de fornecer informações para que se possa estabelecer políticas, objetivos e controle diferenciados conforme a importância de cada item em relação ao valor de sua utilização.
- b) A classificação ABC também leva em consideração o grau de imprescindibilidade do material, pois, a falta de determinados materiais pode provocar a paralisação de atividades essenciais e coloca em risco a vida das pessoas, o ambiente e o patrimônio da organização.
- c) A combinação da classificação ABC e XYZ permite uma política de compra mais equilibrada integrando os critérios necessidade, capital disponível e prioridade.
- d) A classificação ABC classifica os produtos pela ordem de custo, sendo A os de maior custo e representados por cerca de 5% dos produtos, B os de custo intermediário sendo cerca de 15% dos produtos e C os de menor custo que representam cerca de 80% dos produtos. A classificação ABC pode ser utilizada para estoque ou consumo.
- e) A classificação XYZ também é conhecida como classificação VEN e classifica os produtos de acordo com sua prioridade técnica.

13) Assinale a alternativa correta conforme a lista dos medicamentos potencialmente perigosos (MPP) recomendada pelo Instituto para Práticas Seguras no Uso de medicamentos (ISMP):

- a) MPP de uso hospitalar incluem: antiretrovirais, antiarrítmicos endovenosos, cloreto de potássio concentrado injetável e vasopressina injetável.
- b) MPP de uso ambulatorial incluem: quimioterápicos orais incluindo os agentes hormonais, opioides em todas as apresentações e vias de administração, Metotrexato de uso oral (uso não oncológico) e Varfarina.
- c) MPP de uso hospitalar incluem: agonistas adrenérgicos endovenosos, contrastes radiológicos endovenosos, sulfato de magnésio injetável e carbamazepina.
- d) MPP de uso ambulatorial incluem: hipoglicemiantes orais excluindo metformina, imunossupressores, heparina (incluindo a não fracionada e a de baixo peso molecular) e varfarina.
- e) MPP de uso hospitalar incluem: medicamentos na forma lipossomal, soluções para diálise peritoneal e hemodiálise, epinefrina subcutânea e glicose hipertônica.

14) Os sistemas informatizados e automatizados são ferramentas que estão sendo cada vez mais utilizadas nos hospitais para auxiliar na segurança do paciente. São benefícios da automação, exceto:

- a) Rastreabilidade do medicamento.
- b) Eliminação de qualquer tipo de erro de medicação.
- c) Simplificação e maior eficiência no controle de validade.
- d) Liberação do farmacêutico para atividades clínicas
- e) Maior agilidade aos processos da farmácia aumentando a produtividade

15) O aparecimento contínuo de inovações tecnológicas, a rápida difusão de informação técnico-científica e a limitação de recursos financeiros fizeram surgir uma ferramenta para auxiliar os gestores em saúde na tomada de

decisão: a Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS). Com base na ATS, leia as alternativas abaixo e assinale a(s) correta(s):

- I. Tecnologia em saúde é definida como conhecimento aplicado que permite a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças, e a reabilitação de suas consequências.
- II. Tecnologia em saúde inclui dispositivos, medicamentos, produtos para saúde, produtos de higiene, saneantes e exclui procedimentos e sistemas de organização e suporte dentro dos quais se fornece o atendimento.
- III. A ATS é um campo exclusivo do farmacêutico com o objetivo de verificar se um medicamento é seguro, eficaz e economicamente atrativo em comparação a alternativas terapêuticas.
- IV. A ATS leva em consideração análises de eficácia, efetividade, segurança e custo e, além disso, também considera os impactos sociais, éticos e legais associados à tecnologia.

- a) Todas as alternativas estão corretas.
- b) Todas as alternativas estão incorretas.
- c) Apenas as alternativas I e II estão corretas.
- d) Apenas as alternativas III e IV estão corretas.
- e) Apenas as alternativas I e IV estão corretas

16) São programas voluntários de certificações e acreditações para qualidade em serviços de saúde do SUS, exceto:

- a) ONA (Organização Nacional de Acreditação)
- b) JCI – Joint Commission International
- c) Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS)
- d) Premio Nacional de Gestão em Saúde (PNGS)
- e) Controle da Qualidade Hospitalar (CQH)

17) Relacione as colunas e em seguida assinale a alternativa que apresenta a sequência correta: São reações adversas dos medicamentos:

- | | |
|--------------------|---|
| 1 - ANFOTERICINA B | A - Síndrome do homem vermelho, calafrios, febre, náuseas |
| 2 - CAPTOPRIL | B - Hemorragias, necrose, urticária, dermatite |
| 3 - PREDNISONA | C - Calafrios, febre, dor no local da injeção, rash |
| 4 - VANCOMICINA | D - Síndrome de Cushing, edema, hipertensão, úlcera |
| 5 - VARFARINA | E - Tosse seca, tontura, cefaléia, rash |

- a) 1B, 2E, 3A, 4D, 5C
- b) 1C, 2E, 3D, 4A, 5B
- c) 1B, 2E, 3D, 4A, 5C
- d) 1C, 2E, 3B, 4D, 5A
- e) 1A, 2B, 3C, 4D, 5E

18) Os estudos clínicos, no processo de desenvolvimento de um novo medicamento, são realizados em quatro etapas. Assinale a alternativa falsa:

- a) A Fase IV é feita após a comercialização do produto, para detectar eventos adversos pouco frequentes ou não esperados;
- b) A Fase I é realizada em indivíduos saudáveis;
- c) A Fase I é realizada em animais de laboratório, para definir a segurança do novo medicamento, antes de ser testado em seres humanos;
- d) A Fase III é realizada em um grupo de número maior de sujeitos, sendo um dos principais objetivos confirmar os dados de segurança e eficácia obtidos na Fase II;
- e) A Fase II tem como objetivo avaliar a eficácia do produto e obter mais informações sobre segurança.

19) A Resolução MS/ANVISA nº 67 de 08/10/2007, dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em Farmácias. No seu Anexo VI estabelece os requisitos de Boas Práticas para Preparo de Dose Unitária e Unitarização de Dose de Medicamento, realizada exclusivamente em farmácia privativa de unidade hospitalar. Com referência ao prazo de validade dos produtos submetidos à preparação de dose unitária ou a unitarização de doses, assinale a incorreta:

- a) O prazo de validade atribuído após o fracionamento varia em função do tipo de operação realizada;
- b) Quando não há rompimento da embalagem primária o prazo de validade é o mesmo dado pelo fabricante;
- c) Quando há o rompimento da embalagem primária, o prazo de validade será, quando não houver recomendação específica do fabricante, de no máximo 25% do tempo remanescente constante na embalagem original, desde que preservadas segurança, qualidade e eficácia do medicamento;
- d) Havendo ou não o rompimento da embalagem primária, o prazo de validade atribuído pela farmácia hospitalar será sempre de seis meses;
- e) No caso de preparação de doses unitárias ou a unitarização de doses por transformação/adequação ou subdivisão da forma farmacêutica, quando não houver recomendação específica do fabricante, o período de uso deve ser o mesmo das preparações extemporâneas.

20) Para garantir o uso racional dos medicamentos, a avaliação crítica da literatura disponível sobre eles é imprescindível. A qualidade da evidência indica a extensão de sua confiabilidade e se a estimativa de efeito está correta. A força da evidência indica sua relevância e aplicabilidade, ou seja, a capacidade de se ajustar à prática clínica e a estimativa de que a recomendação por ela gerada tenha mais benefício do que risco. Considerando que os níveis de evidência se referem à hierarquia dos desenhos dos estudos, agrupados por sua suscetibilidade a vieses, escolha a alternativa na ordem decrescente (sendo 1 para maior evidência e 4 para menor evidência) que demonstra corretamente esta hierarquia:

A	Estudos de coorte.
B	Meta-análises de ensaios clínicos, comparáveis e com validade interna, com adequado poder final e mínima possibilidade de erro alfa.
C	Estudos de caso e controles.
D	Estudo quase-experimental com controles contemporâneos selecionados por método sistemático independente de julgamento clínico Análise de subgrupos de ensaios clínicos randomizados.

- a) B=1; D=2; A=3; C=4
- b) B=2; D=1; A=3; C=4
- c) B=1; D=2; A=4; C=3
- d) B=1; D=3; A=4; C=4
- e) B=4; D=2; A=3; C=1

21) A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) faz parte das Diretrizes para assegurar o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade. É correto afirmar que

- a) Medicamentos essenciais são produtos destinados ao tratamento dos dois principais problemas de saúde da população brasileira: hipertensão e diabetes.
- b) Medicamentos essenciais são produtos considerados básicos e indispensáveis ao atendimento da maioria dos problemas de saúde, e que devem estar continuamente disponíveis aos segmentos da sociedade que deles necessitem.
- c) Medicamentos essenciais são produtos destinados ao tratamento de enfermidades que acarretam risco de vida iminente ao paciente.
- d) Medicamentos essenciais são produtos destinados ao controle de doenças sazonais para as quais ainda não existem vacinas.
- e) Medicamentos essenciais são produtos considerados básicos para o tratamento das enfermidades que fazem parte dos programas de notificação compulsória

22) O paciente recebeu uma prescrição de difenidramina 15 mg EV de 6/6h. Há disponíveis ampolas 2 ml (25 mg/ml). Como o volume de medicamento a ser retirado da ampola é muito pequeno o farmacêutico da central de misturas intravenosas fez uma rediluição acrescentando 3 ml de diluente. Com quantos mL de solução rediluída ele atenderá a prescrição do médico?

- a) 3,0 mL
- b) 0,6 mL
- c) 1,5 mL
- d) 1,2 mL
- e) 2,4 mL

23) O paciente F.R.F. possui a seguinte prescrição médica: losartana 25mg - 1cp vo 2x/dia, carvedilol 25mg - 1/2 cp vo 2x/dia, digoxina 0,25mg - 1 cp vo 1 x/dia, espironolactona 25mg - 2 cp vo cedo; furosemida 40 mg - 1cp vo cedo, ácido acetil salicílico 100mg - 2 cp 1x/dia.

É correto afirmar que este paciente está utilizando, respectivamente:

- a) Inibidor sistema nervoso periférico, Agente Inotrópico, Diurético, Diurético, Antiagregante plaquetário, Antagonista de receptores Angiotensina II
- b) Diurético, Antiagregante plaquetário, Antagonista de receptores Angiotensina II, betabloqueador não seletivo, Agente Inotrópico, Diurético
- c) Diurético, Diurético, Antiagregante plaquetário, Inibidor sistema nervoso periférico, Agente Inotrópico, betabloqueador não seletivo

- d) Antagonista de receptores Angiotensina II, Agente Inotrópico, betabloqueador não seletivo, Diurético, Diurético, Antiagregante plaquetário
- e) Antagonista de receptores Angiotensina II, betabloqueador não seletivo, Agente Inotrópico, Diurético, Diurético, Antiagregante plaquetário.

24) O respeito à dignidade humana exige que toda pesquisa seja efetuada apenas após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ ou seus representantes legais, manifestem concordar em participar da mesma. Escolha a alternativa correta sobre alguns dos itens que devem estar presentes em um termo de consentimento livre e esclarecido, quando se trata da divulgação de dados obtidos por pacientes participando de programas de atenção farmacêutica ou farmácia clínica:

- a) Linguagem acessível, procedimentos que serão utilizados e liberdade do sujeito em recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa sem penalidade alguma e sem prejuízo ao seu cuidado.
- b) Linguagem acessível, procedimentos que serão utilizados, a remuneração a que o indivíduo fará jus e garantia do sigilo que assegure a privacidade dos sujeitos quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa.
- c) Linguagem acessível, procedimentos que serão utilizados compromisso do sujeito de que não abandonará a pesquisa após o início da mesma e garantia do sigilo que assegure a privacidade dos sujeitos quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa.
- d) Linguagem técnica que garanta que os procedimentos serão efetuados corretamente; procedimentos que serão utilizados, e garantia do sigilo que assegure a privacidade dos sujeitos quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa.
- e) Linguagem acessível, e garantia do sigilo que assegure a privacidade dos sujeitos quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa: termo escrito à mão e assinado pelo pesquisador.

25) Atualmente houve um grande avanço na Terapia Nutricional do Paciente sendo que a Nutrição Parenteral passou a ser utilizada somente em situações onde não seja possível ou não desejada a utilização do trato gastrointestinal. O farmacêutico deve ter como meta no suporte nutricional harmonizar a necessidade nutricional do paciente com a possibilidade farmacotécnica deste tipo de preparação que é extremamente complexa. Para que haja esta harmonização é função do farmacêutico realizar uma avaliação da prescrição médica para avaliar os seguintes problemas farmacotécnicos:

- a) Fontes de cálcio e fósforo para verificar se haverá precipitação visto o glicerofosfato de sódio precipitar na presença de cloreto de cálcio independente da concentração dos mesmos. Ainda é necessário verificar se haverá separação de fases da emulsão lipídica, quando esta estiver presente na formulação, por sabermos que a mesma é extremamente lábil em pH básico.
- b) Fontes de cálcio e fósforo para verificar se haverá precipitação visto o fosfato de potássio precipitar na presença de cloreto de cálcio independente da concentração dos mesmos. Ainda é necessário verificar se haverá separação de fases da emulsão lipídica, quando esta estiver presente na formulação, por sabermos que a mesma é extremamente lábil em pH básico.
- c) Fontes de cálcio e fósforo para verificar se haverá precipitação visto o fosfato de potássio precipitar na presença de gluconato de cálcio dependente da concentração dos mesmos. Ainda é necessário verificar se haverá separação de fases da emulsão lipídica, quando esta estiver presente na formulação, por sabermos que a mesma é extremamente lábil em pH ácido.
- d) Fontes de cálcio e fósforo para verificar se haverá precipitação visto o fosfato de potássio precipitar na presença de gluconato de cálcio dependente da concentração dos mesmos. Ainda é necessário verificar se haverá separação de fases da emulsão lipídica, quando esta estiver presente na formulação, por sabermos que a mesma é extremamente lábil na presença de ânions.
- e) Fontes de cálcio e fósforo para verificar se haverá precipitação visto o fosfato de potássio precipitar na presença de gluconato de cálcio dependente da concentração dos mesmos. Ainda é necessário verificar se haverá separação de fases da emulsão lipídica, quando esta estiver presente na formulação, por sabermos que a mesma é extremamente lábil na presença de cátions.

26) Os profissionais farmacêuticos devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo, utilizando como ferramenta a semiologia que é o estudo dos sinais e sintomas com a finalidade de se chegar a um diagnóstico clínico, usando como instrumento a anamnese e exame físico. Para este fim, os mesmos devem possuir alguns conhecimentos, competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas farmacêuticas mais adequadas. Dentre esses conhecimentos, competências e habilidades podemos mencionar:

- () Desenvolver o raciocínio clínico, avaliando de forma estruturada as informações e queixas que constam no prontuário do paciente.
- () Desenvolver o raciocínio clínico, avaliando de forma estruturada as informações e queixas apresentadas pelos pacientes durante a anamnese.
- () Reconhecer, interpretar e utilizar dados específicos de pacientes para elaborar o melhor plano de cuidado, priorizando as terapias farmacológicas.

- () Estar sempre preparado tecnicamente para poder atuar e intervir em situações que necessitem de investigação clínicas especializada.
- () Conhecimento e Habilidades específicas com relação ao paciente, à doença e ao medicamento.
- () A prescrição farmacêutica é o ato pelo qual o farmacêutico seleciona e documenta terapias e outras intervenções relativas ao cuidado à saúde do paciente.
- () Tratamento medicamentoso e tratamento não medicamentoso fazem parte da prescrição farmacêutica, mas o encaminhamento ao médico é uma conduta e não uma prescrição farmacêutica.

Analisando as afirmações acima, selecione a alternativa correta.

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

27) Em 2007, a OMS recomendou o emprego de novas soluções para a segurança do paciente que visam a redução de eventos adversos na assistência. Assinale a alternativa que consta uma medida relacionada a eventos adversos a medicamentos que ocorrem na transição do cuidado.

- a) Controlar rigorosamente os eletrólitos concentrados
- b) Empregar dispositivos para administração parenteral de uso único
- c) Evitar medicamentos com nome e pronúncia semelhantes
- d) Realizar reconciliação de medicamentos
- e) Realizar monitorização terapêutica

28) Assinale a alternativa que NÃO consta etapas fundamentais do processo de seguimento farmacoterápico pelo PWDT (*Pharmacists Workup of Drug Therapy*):

- a) Coleta e interpretação de informações do paciente
- b) Delineamento do plano de monitorização
- c) Definição de objetivos terapêuticos
- d) identificação de problemas relacionados a medicamentos
- e) Prescrição de alternativas farmacêuticas

29) Analise as afirmativas relativas a prescrição farmacêutica e assinale com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas

I. A prescrição farmacêutica constitui uma atribuição clínica do farmacêutico e deverá ser realizada com base nas necessidades de saúde do paciente, nas melhores evidências científicas, em princípios éticos e em conformidade com as políticas de saúde vigentes.

II. A prescrição farmacêutica deve ser fundamentada em conhecimentos e habilidades clínicas que abranjam boas práticas de prescrição, fisiopatologia, semiologia, comunicação interpessoal, farmacologia clínica e terapêutica.

III. O farmacêutico poderá prescrever medicamentos cuja dispensação exija prescrição médica, desde que condicionado à existência de diagnóstico prévio e quando estiver previsto em programas, protocolos, diretrizes ou normas técnicas, aprovados para uso no âmbito de instituições de saúde.

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

30) Ao realizar exame físico na paciente MLS, se observa um aumento da glândula tireóide, indicando bócio. Nos dados de anamnese evidenciam que a paciente consome uma dieta deficiente de iodo. Fisiologicamente como a privação de iodo na dieta pode originar aumento do volume da tireóide?

- a) A falta de iodo na dieta leva ao aumento de T3 e T4, aumenta a liberação de TSH causando aumento no volume da tireóide (bócio).
- b) A falta de iodo na dieta leva ao aumento de T3 e T4, diminui a liberação de TSH causando aumento no volume da tireóide (bócio).
- c) A falta de iodo na dieta leva a diminuição de T3 e T4, diminuição a liberação de TSH causando aumento no volume da tireóide (bócio).
- d) A falta de iodo na dieta leva a diminuição de T3 e T4, aumenta a liberação de TSH causando aumento no volume da tireóide (bócio).
- e) Não é a privação, mas o aumento de iodo na dieta que leva ao bócio.

31) Várias drogas competem com a acetilcolina pelos receptores pós-sinápticos na junção neuro-muscular (placa motora). Se uma superdosagem de uma dessas drogas for administrada a um paciente, o antídoto na sinapse iria:

- a) Diminuir a eficácia da acetiltransferase.
- b) Diminuir o nível pré-sináptico de íons cálcio.
- c) Diminuir o potencial de membrana pós sináptico.
- d) Diminuir a eficácia da acetilcolinesterase.
- e) Diminuir a liberação da acetilcolina.

32) Sabe-se que existe uma relação muito importante entre o processo de biotransformação e o tempo de meia vida de um fármaco, e que estes dois parâmetros farmacocinéticos influenciam na concentração plasmática de um fármaco. Assim, condições que afetem a atividade das enzimas de metabolismo podem alterar significativamente o tempo de meia vida de um medicamento. Levando em consideração que as enzimas P450 podem ser induzidas por alguns fármacos (como carbamazepina, fenitoína, prednisona e rifampicina) e inibidas por outros (como cimetidina, ciprofloxacino, diltiazem e fluoxetina) em uma situação onde um paciente precisa receber simultaneamente um benzodiazepínico e um ciprofloxacino, o medicamento de escolha seria:

- a) Diazepam
- b) Lorazepam
- c) Midazolam
- d) Alprazolam
- e) Triazolam

33) No caso de um paciente hospitalizado que esteja com sonda nasogástrica e necessite de receber por essa via o omeprazol, o farmacêutico deverá orientar a equipe sobre a necessidade de se diluir o medicamento em:

- a) Solução de bicarbonato
- b) Solução glicosada
- c) Solução fisiológica
- d) Água bidestilada
- e) Solução fisiológica associada a dipirona

34) O sildenafil é um fármaco amplamente utilizado no tratamento das disfunções eréteis. Entretanto, há muito este fármaco também vem sendo utilizado em UTI neonatal com a finalidade de se reduzir a hipertensão pulmonar e melhorar os casos de insuficiência respiratória de neonatos. Quando administrado em doses ideais não se observa efeitos adversos significativos nestes pacientes, mas sim boa resposta terapêutica. As ações promovidas pelo sildenafil no aparelho respiratório se devem a:

- a) O fármaco se porta como um antagonista de receptores muscarínico colinérgico, desta forma ocorrerá redução dos estímulos colinérgicos sobre a musculatura lisa brônquica

- b) O fármaco se porta como um agente indutor da enzima CYP3A4, a qual é responsável pela degradação da acetilcolina liberada pelas terminações nervosas colinérgicas
- c) O fármaco se porta como um agente agonista de receptores beta2-adrenérgico, o que resulta em aumento da concentração intracelular de AMPc e conseqüentemente relaxamento da musculatura lisa brônquica e vascular
- d) O fármaco se porta como um agonista de receptores alfa1-adrenérgico, cuja ativação desencadeia redução do influxo celular de cálcio e conseqüente relaxamento brônquico
- e) O fármaco se porta como um inibidor da enzima fosfodiesterase do subtipo 5, e conseqüentemente reduz a degradação de nucleotídeos cíclicos como o AMPc e GMPc, e conseqüentemente relaxamento dos brônquios e vasos sanguíneos

35) Os bloqueadores de canais de cálcio são frequentemente prescritos no tratamento da hipertensão arterial sistêmica (HAS), angina e arritmias cardíacas. Qual dos efeitos abaixo, não pode ser causado pelas drogas deste grupo:

- a) Vasodilatação arterial
- b) Vasodilatação coronariana
- c) Cronotropismo negativo
- d) Inotropismo negativo
- e) Aumento da pós-carga

36) Nos últimos anos, novos fármacos têm sido desenvolvidos para o tratamento do Diabetes. Em relação a este problema de saúde, escolha a alternativa que melhor representa as afirmações verdadeiras e falsas.

I. Os inibidores da enzima dipeptidil peptidase 4 (sitagliptina, saxagliptina, vildagliptina e linagliptina) são fármacos que aumentam a meia vida das chamadas incretinas. Estes peptídeos endógenos (as incretinas) são capazes de melhorar os níveis plasmáticos de insulina e reduzir a resistência periférica à insulina.

II. Os inibidores do co-transportador de glicose e sódio (SLGT 1 e 2) nos néfrons (dapagliflozina, canagliflozina e empagliflozina) podem aumentar a ocorrência de hipovolemia, hiponatremia e de infecções urinárias.

III. A insulina inalatória deve chegar ao Brasil em breve. Esta insulina irá melhorar muito a qualidade de vida dos pacientes que necessitam de insulino terapia plena, eliminando totalmente a necessidade de administrações subcutâneas com uso de agulhas.

IV. A pioglitazona melhora a sensibilidade dos receptores periféricos de insulina, promovendo a redução na hemoglobina glicada e da glicemia de jejum após alguns meses de tratamento. Reduz o tecido adiposo visceral, mas pode produzir um ganho de peso de até 4 kilos no paciente.

V. As insulinas glargina, detemir e tresiba mantém baixas concentrações plasmáticas por longos períodos e tem a função de simular a liberação basal de insulina realizada pelo pâncreas. As insulinas lispro, aspart e glulisina atingem altas concentrações plasmáticas rapidamente, sendo administradas em horário muito próximo da refeição.

- a) As afirmações I, II e V são verdadeiras.
- b) As afirmações II, IV e V são verdadeiras.
- c) As afirmações II, III e IV são verdadeiras.
- d) As afirmações I, III e V são falsas.
- e) As afirmações II e IV são falsas.

37) Segundo a Resolução n° 585 de 2013 do Conselho Federal de Farmácia, o farmacêutico poderá solicitar exames para acompanhamento farmacoterapêutico. Sabendo que alguns antibacterianos possuem nefrotoxicidade, o acompanhamento da função renal do paciente por exemplo, torna-se importante no tratamento do paciente, sendo necessário o ajuste de dose em alguns casos. Assinale a alternativa que indica a droga que este acompanhamento é necessário, por ser nefrotóxica:

- a) Ciprofloxacino
- b) Amoxicilina
- c) Ceftriaxona
- d) Vancomicina

e) Azitromicina

38) S.M.T., 28 anos, foi diagnosticada como portadora de tuberculose e submetida ao seguinte esquema terapêutico tuberculostático por dois meses: rifampicina + isoniazida + pirazinamida + etambutol. Além destes fármacos, utiliza por via oral um contraceptivo com análogos ao estrógeno e progesterona. Após o tratamento, realizou exames laboratoriais, onde surpreendentemente, soube que estava grávida. Este fato corrobora a necessidade de Atenção Farmacêutica, em atividade de Farmácia Clínica. Assinale a alternativa que justifica o que ocorreu:

- a) O fármaco isoniazida atuou como inibidor enzimático, diminuindo o tempo de meia-vida do contraceptivo (mais especificamente do análogo à progesterona).
- b) O fármaco rifampicina atuou como inibidor enzimático, aumentando o tempo de meia-vida do contraceptivo, considerando redução de eficácia do análogo ao estrógeno e à progesterona.
- c) O contraceptivo administrado por via oral atuou como indutor enzimático diminuindo o tempo de meia-vida do fármaco rifampicina.
- d) O fármaco rifampicina atuou como indutor enzimático, diminuindo o tempo de meia-vida do contraceptivo (mais especificamente do análogo ao estrógeno).
- e) O contraceptivo por via oral, representado pela associação entre análogo de estrógeno e progesterona é passível de interrupção na circulação êntero-hepática produzida por rifampicina e isoniazida.

39) Paciente MMC, 66 anos, gênero feminino, do lar. Em consulta na UBS refere hipertensão arterial em tratamento desde 2013. Faz uso de Atenolol 50mg 1 x ao dia. Referia, entretanto, PA em torno de 90 x 60 mm Hg, em algumas medidas em farmácia de sua cidade. As medidas de PA, em consultas médicas, revelavam valores em torno de 180 x 100 mm Hg, sistematicamente (sic). O ajuste terapêutico sugerido por várias vezes nunca fora tolerado. Ao exame clínico trata-se de paciente em bom estado geral, corada, hidratada, afebril, eupneica, sem alterações significativas no exame físico, porém com PA (média de três medidas) = 175 x 104 mm Hg. Paciente não apresenta lesão de órgão alvo e não tem fatores de risco ou doenças associadas. Considerando os dados apresentados, durante a discussão multidisciplinar desse caso o farmacêutico clínico deve primeiramente sugerir:

- a) Associar um diurético, pois, significativa proporção de pacientes hipertensos necessita de dois ou mais agentes para adequado controle de pressão arterial.
- b) Suspender o medicamento e após fazer a monitorização ambulatorial da pressão arterial de 24 horas (MAPA) enquanto o paciente realiza suas atividades habituais durante os períodos de vigília e sono, devido a suspeita de hipertensão do avental branco.
- c) Aumentar a dose de Atenolol que pode variar de 25 a 100mg ao dia.
- d) Associar medidas não farmacológicas como mudança do hábito alimentar, redução do consumo de sal e atividades físicas.
- e) Consulta farmacêutica para avaliar a adesão à farmacoterapia.

40) Quando dois medicamentos são administrados concomitantemente a um paciente, eles podem agir de forma independente ou interagir entre si, com aumento ou diminuição de efeito terapêutico ou tóxico de um ou de ambos. Em relação à interação de medicamentos não está correto afirmar:

- a) A furosemida injetável possui incompatibilidade em y com diversos medicamentos entre eles milrinona, midazolam e norepinefrina.
- b) O técnico de enfermagem traz até a farmácia uma solução diluída de anfotericina B desoxicolato recém-preparada que apresentou precipitação. O Farmacêutico suspeita de uma interação farmacêutica, também chamada de incompatibilidade que são reações físico-químicas em misturas de fármacos que ocorrem *in vitro*. O farmacêutico orienta que esse medicamento (anfotericina B desoxicolato) seja reconstituído com água estéril sem conservante e diluído em glicose 5% para obter uma solução com concentração final de 0,1mg/ml.
- c) As estatinas são usadas na prevenção primária e secundária de cardiopatia isquêmica para o controle dos distúrbios lipídicos. Sinvastatina, lovastatina e atorvastatina são biotransformadas no fígado, principalmente pelas enzimas CYP3A4 e são suscetíveis a interações quando coadministradas com carbamazepina, rifampicina e barbitúricos que são fármacos inibidores desta enzima, elevando os níveis das estatinas podendo aumentar o risco de rabdomiólise.
- d) O uso prolongado de baixas doses de ácido acetilsalicílico como antiagregante plaquetário associado com AINEs (ex. ibuprofeno, naproxeno, diclofenaco), aumenta o risco de efeitos adversos gastrintestinais.
- e) Tetraciclina não deve ser administrada com leite ou antiácidos. Sais de alumínio, cálcio ou magnésio se complexam com o antibiótico reduzindo sua absorção e diminuindo sua ação antimicrobiana.