

Prova de Título de Especialista Profissional em Farmácia Clínica

QUESTÃO 1

Na Diretriz Nacional para Elaboração de Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos em Serviços de Saúde consta, entre as ações do farmacêutico, sugerir terapia sequencial.

Das alternativas abaixo, o único antimicrobiano que o farmacêutico pode sugerir como terapia sequencial para os pacientes é:

- (A) Gentamicina
- (B) Vancomicina
- (C) Imipenem
- (D) Amicacina

QUESTÃO 2

A insulina é uma proteína sintetizada pelas células β do pâncreas. Pacientes diagnosticados com diabetes mellitus apresentam quadro de hiperglicemia, que em algumas situações necessitam da utilização de insulina para o melhor controle dos níveis glicêmicos. Considerando os tipos de insulina.

Considerando a descrição sequencial de uma insulina de ação ultra-rápida, ação rápida, ação intermediária e ação longa, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) Asparte, Regular, Protamina neutra de Hagedorn e Detemir
- (B) Glulisina, Asparte, Regular e Glargina
- (C) Glusilina, Protamina neutra de Hagedorn, Detemir e Glargina
- (D) Glulisina, Asparte, Regular e Detemir

QUESTÃO 3

No novo paradigma da assistência farmacêutica o foco mudou do medicamento para o cuidado centrado no paciente. Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa **CORRETA** com relação aos serviços farmacêuticos destinados diretamente ao paciente:

- I. *A análise farmacêutica da prescrição realizada antes da dispensação de medicamentos é um tipo de revisão da farmacoterapia.*
- II. *O serviço farmacêutico ofertado aos pacientes em tratamento com fármacos antagonistas de vitamina K que visa fornecer ao paciente as ferramentas e o conhecimento necessário ao seu empoderamento para o autocuidado é denominado gestão da condição de saúde.*

III. *O acompanhamento farmacoterapêutico tem como objetivo principal prevenir e resolver problemas da farmacoterapia a fim de alcançar bons resultados clínicos, reduzir riscos e contribuir para a melhoria da eficiência e da qualidade da atenção à saúde.*

- (A) Estão corretas somente as afirmativas I e II
- (B) Estão corretas somente as afirmativas I e III
- (C) Estão corretas somente as afirmativas II e III
- (D) Estão corretas as afirmativas I, II e III

QUESTÃO 4

Durante o processo da anamnese, o farmacêutico deve buscar informações que possibilitem diferenciar se os sinais e sintomas (espirro e congestão nasal) estão associados a problemas de saúde autolimitados ou a outras comorbidades, com maior gravidade, que necessitarão de encaminhamento ao médico ou a seleção da intervenção mais adequada ao paciente. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) Os sinais do resfriado comum, podem ocorrer com um pico de 2 a 4 dias após o início do episódio, com remissão espontânea sem sequelas. Na rinite alérgica, o espirro e a congestão nasal surgem habitualmente minutos após o contato com o alérgeno. Essas manifestações clínicas não devem durar mais do que dez dias.
- (B) O muco em excesso, particularmente se purulento, com desconforto crânio-facial, dor em arcada dentária, sugere infecção, para a qual deve ser indicado Amoxicilina + Clavulanato de Potássio, comprimido 500 mg + 125 mg, 1 comprimido três vezes ao dia (de 8 em 8 horas).
- (C) Os fatores que influenciam na gravidade do espirro e da congestão nasal englobam o agente causal, a idade do paciente, a presença de comorbidades ou de sinais e sintomas concomitantes, e a pressão arterial do paciente que sempre precisa ser verificada nesses casos.
- (D) Quando o espirro ocorre em salvas e acompanhado de lacrimejamento, rinorreia aquosa, prurido nasal e ocular, e congestão nasal, pode ser um indicativo de rino-conjuntivite alérgica. A queixa de espirro e congestão nasal por um tempo superior a dez dias sugere a indicação de dipirona, além do antialérgico por via oral.

QUESTÃO 5

Um homem de 42 anos de idade, creatinina de 0,6mg/dl, submeteu-se a terapia de indução com citarabina para o tratamento de leucemia. Após 96 horas da terapia antineoplásica o paciente apresentou neutropenia e estado febril. Iniciou a terapia empírica com um agente antifúngico após uso prévio de 5 dias de agente antibacteriano. Considerando as evidências atuais para a farmacoterapia da infecção fúngica e a condição clínica do paciente, dentre as alternativas abaixo assinale a **CORRETA**:

- (A) O voriconazol é um agente antifúngico triazólico de baixo espectro e tem sua farmacocinética alterada em casos de insuficiência renal.
- (B) A anfotericina B desoxicolato é uma equinocandina efetiva em terapia empírica de pacientes oncológicos e neutropênicos.

- (C) o voriconazol induz a atividade das enzimas do citocromo P450 CYP2C19, CYP2C9 e CYP3A4 e, por isso, não deve ser indicada para este paciente.
- (D) A atividade antifúngica da anfotericina B dispersão coloidal em neutropênico febril é equivalente a apresentada pela anfotericina B desoxicolato.

QUESTÃO 6

Alguns medicamentos são considerados potencialmente inapropriados para idosos, devido à prevalência dos riscos majoritários com relação aos benefícios nas prescrições de medicamentos. A Sociedade Americana de Geriatria organizou a lista conhecida com os Critérios de Beers para orientar a prescrição terapêutica para idosos. Dentre as afirmativas descritas a seguir, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) Estima-se que a elevada falta de adesão de idosos ao tratamento, cerca de 90% em terapias de longo prazo, tanto em países desenvolvidos como em desenvolvimento, se deve a não adesão do próprio prescritor à lista dos Critérios de Beers.
- (B) Alguns medicamentos não são recomendados para idosos, independentemente do diagnóstico ou da condição clínica, devido ao alto risco de efeitos colaterais, devendo, portanto, o prescritor analisar as condições clínicas e as demais opções terapêuticas antes de realizar a prescrição medicamentosa.
- (C) A prescrição de um medicamento potencialmente inapropriado para o idoso, segundo os critérios de Beers devem ser considerados erros farmacocinéticos, relacionados, especialmente, a absorção do fármaco.
- (D) A Relação dos Critérios de Beers proíbe a prescrição de digoxina, ácido acetil salicílico e clonidina para pacientes idosos, independente do caso clínico.

QUESTÃO 7

O *Mycobacterium tuberculosis* é transmitido por via aérea, de uma pessoa com tuberculose pulmonar ou laríngea, que elimina bacilos no ambiente (caso fonte) a outra pessoa, por exalação de aerossóis oriundos da tosse, fala ou espirro. O termo bacilífero refere-se a pessoas com tuberculose pulmonar ou laríngea que tem baciloscopia positiva no escarro. Com o início do tratamento, a transmissão tende a diminuir gradativamente e, em geral, após 15 dias, ela encontra-se muito reduzida. A importância do tratamento precoce é desta forma muito grande.

Considerando o tratamento da tuberculose, leia as afirmativas a seguir e assinale a alternativa **CORRETA**:

- I. No esquema RHZE, sendo R-Rifampicina 150; H- isoniazida 75; Z- Pirazinamina 400; E- Etambutol 275 (comprimidos em doses fixas combinadas), o número de comprimidos deve variar de acordo com o peso do paciente.
- II. O esquema de tratamento da tuberculose, se realizado de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde, compreende duas fases: a intensiva ou de ataque e a de manutenção.
- III. Esquemas especiais, incluindo outros fármacos, não são preconizados no tratamento. Os esquemas especiais possuem complexidade clínica e operacional e o Ministério da Saúde não possui unidades com perfis assistenciais especializados.

IV. *As unidades de referência terciária, devem contar com profissionais capacitados e com experiência no manejo de casos com elevada complexidade clínica, relacionada à resistência aos fármacos tuberculostáticos e na utilização dos fármacos de primeira e segunda linhas.*

- (A) Estão corretas somente as afirmativas II, III e IV
- (B) Estão corretas as afirmativas I, II, III e IV
- (C) Estão corretas somente as afirmativas I, II e III
- (D) Estão corretas somente as afirmativas I, II e IV

QUESTÃO 8

HRT, 55 anos, alcoólatra, icterico, elevação significativa de Aspartato Aminotransferase e Alanina Aminotransferase, constipado, com prurido, com episódios de delirium e relatos de hemorragia digestiva alta nos últimos dias, foi internado e diagnosticado com quadro de encefalopatia hepática. No segmento farmacoterápico de HRT, o farmacêutico sugeriu a substituição do macrogol prescrito por outro fármaco mais adequado a condição clínica do paciente.

Assinale a alternativa que consta o medicamento **ADEQUADO** para a condição clínica de HRT:

- (A) Lactulose
- (B) Óleo Mineral
- (C) Polietilenoglicol
- (D) Hidróxido de Magnésio

QUESTÃO 9

ABD, 40 anos, foi atendido em uma Unidade Básica de Saúde com dislipidemia. Relatou sentir dores musculares após o uso de sinvastatina prescrita pelo médico. Considerando a situação apresentada, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) O paciente apresentou suspeita de Síndrome de Reye e o médico solicitou um hemograma.
- (B) O paciente apresentou rabdomiólise e o médico solicitou a dosagem da creatinina quinase.
- (C) O paciente apresentou suspeita de febre amarela e o médico solicitou um hemograma.
- (D) O paciente apresentou suspeita de Fibromialgia e o médico solicitou a dosagem da serotonina.

QUESTÃO 10

Paciente MCK, 49 anos, em uso de nutrição parenteral, passou a apresentar após o 4.º dia de internação na clínica cirúrgica, febre, calafrios, hipotensão, taquicardia e confusão mental.

Analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa **CORRETA**:

- I. *A contaminação do cateter venoso central é de ocorrência rara no ambiente hospitalar, apresenta índices inferiores a 1% nas unidades hospitalares, mas pode ser a causa dos sinais clínicos apresentados pelo paciente.*
- II. *Recomenda-se a remoção do cateter e o envio da sua ponta para a cultura ao laboratório de microbiologia.*

Práticas Clínicas no Cuidado Farmacêutico: limites e desafios

- III. *Bactérias como Staphylococcus aureus, Staphylococcus epidermidis e Pseudomonas são comumente associadas à contaminação de cateter de nutrição parenteral.*
- IV. *As misturas de nutrição parenteral são soluções extemporâneas, implicando na impossibilidade de avaliar o resultado da ausência de bactérias, imediatamente, antes da administração no paciente.*

- (A) Estão corretas somente as afirmativas I, II e IV.
(B) Estão corretas somente as afirmativas I, III e IV.
(C) Estão corretas somente as afirmativas I, II e III.
(D) Estão corretas somente as afirmativas II, III e IV.

QUESTÃO 11

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C e Coinfecções do Ministério da Saúde (2018) estabelece as diretrizes para o tratamento de Hepatite C no Brasil.

Em relação a este tratamento medicamentoso assinale a única alternativa **CORRETA**:

- (A) Daclatasvir (DCV) (inibidor do complexo enzimático NS5A), Simeprevir (SIM) (inibidor de protease NS3/4A); Sofosbuvir (SOF) (análogo de nucleotídeo que inibe a polimerase do HCV); são antivirais que não estão disponíveis para o tratamento no Brasil.
- (B) Os medicamentos descritos no protocolo permitem que o tratamento dos pacientes coinfectados pelo HIV seja realizado de forma análoga ao tratamento dos pacientes mono infectados pelo HCV, uma vez que os exames para avaliação da resposta virológica sustentada não interferem na avaliação do CD4.
- (C) A adição de ribavirina (RBV), quando possível, não é recomendada em pacientes com cirrose e naqueles com menor chance de Resposta Virológica Sustentada, mesmo que os esquemas com interferon genótipo 3, sexo masculino, idade acima de 40 anos tenham falhado.
- (D) O objetivo deste protocolo é obter menor resposta virológica sustentada (RVS), indicada pela não indetectabilidade do HCV-RNA, a partir da 12^a à 24^a semana após o término do tratamento.

QUESTÃO 12

As unidades de saúde deverão divulgar a sua lista de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância que constam na relação de medicamentos selecionados na instituição, e ao fazer a avaliação de prescrição, o farmacêutico clínico deve estar atento a prescrição desses medicamentos. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) Analisar a dose prescrita, a forma de administração (reconstituição, diluição, tempo de infusão, via de administração), a indicação e a dose usual.
- (B) As prescrições verbais desses medicamentos deverão ser efetuadas apenas entre o médico e o farmacêutico, caracterizadas por meio de situações de urgência/emergência.
- (C) Analisar o número de apresentações e concentrações disponíveis de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância, especialmente anticoagulantes orais e suspender o uso contínuo.
- (D) Solicitar a suspensão do uso desses medicamentos quando o paciente se encontrar em pontos de transição nas unidades hospitalares, ou a mudança de local de internação para evitar duplicidade do medicamento na prescrição.

QUESTÃO 13

Analise a seguinte situação clínica:

TRT, 89 anos, portador de fibrilação atrial, pneumonia de aspiração e diabetes, com *clearance* de creatinina segundo a Equação de Cockcroft-Gault de 42 ml/min, cultura positiva para *Enterococo ssp* e *Acinetobacter Baumannii*, em uso de oito medicamentos.

Com o objetivo de otimizar a farmacoterapia dos medicamentos prescritos o farmacêutico sugeriu ao médico a dosagem plasmática de um dos antimicrobianos. O medicamento que será submetido à monitorização terapêutica apresenta farmacocinética linear, a administração é por infusão curta por duas horas com intervalo de oito horas. Para garantir que a dosagem plasmática reflita a concentração no estado de equilíbrio, o farmacêutico deve orientar corretamente a equipe de enfermagem sobre o horário da coleta do sangue para realização do exame.

Assinale a alternativa que consta o momento **CORRETO** para a coleta do sangue para a monitorização terapêutica do medicamento:

- (A) Ao final do intervalo de dose e após duas doses de infusão.
- (B) Ao final do intervalo de dose e após cinco doses de infusão.
- (C) Ao final da infusão observando que tenha transcorrido no mínimo cinco meia-vidas de eliminação.
- (D) No início da infusão, intervalo de dose e ao final da infusão, observando que tenha transcorrido no mínimo duas meia-vidas de eliminação.

QUESTÃO 14

Analise o seguinte contexto clínico fictício e as informações sobre um novo medicamento:

Especialidade Farmacêutica: Pulmodina

Fármaco: Pulfatorina

Registro Anvisa: 1200033369

Indicação constante da Bula para Profissionais de Saúde: Hipertensão pulmonar em adolescentes e adultos

Incluído na Relação de Medicamentos de Alto custo do Hospital

Forma Farmacêutica: drágea de 25 mg

Prescrição

Hospital Estadual do Vale do Rio Azul

Paciente: Recém-Nascido (RN) de Júlia Vale Rio Alves Enfermaria: 838

Idade: 1 dia (Nascido após 36 semanas de Gestação)

Pulmodina 12,5 mg triturar o comprimido e administrar no suco de maçã.

Com base na situação descrita, assinale a afirmativa **CORRETA**:

- (A) A classe farmacológica da pulfatorina é um inibidor da fosfodiesterase o que fundamenta sua indicação na hipertensão pulmonar.

- (B) A via intravascular é raramente preferida para administração de medicamentos em recém-nascidos prematuros devido a variabilidade na biodisponibilidade.
- (C) Apesar de ser uma prescrição *off label* de idade, o medicamento foi adequadamente indicado, pois não existe no Brasil outro medicamento registrado ou procedimento autorizado para esta indicação clínica.
- (D) O metabolismo de pulfatorina pode ser aumentado em recém-nascidos prematuros devido a atividade das enzimas do citocromo P450 nessa fase do desenvolvimento das crianças.

QUESTÃO 15

A profilaxia para o tromboembolismo venoso (TEV) e a embolia de pulmão (EP) ressalta a necessidade de prevenção de complicações evitáveis e de repercussão letal como pode ser a do TEV e da EP e também o cuidado de minimizar possíveis riscos de sangramento nas intervenções cirúrgicas.

Leia as afirmativas a seguir e assinale a alternativa **CORRETA**:

- I. *Cirurgia geral em pacientes com mais de 60 anos é fator de risco para TEV.*
- II. *Profilaxia farmacológica para protocolos de prevenção ao TEV pode incluir: heparina de baixo peso molecular (HBPM), fondaparinux, rivaroxabana, dabigatrana..*
- III. *A profilaxia mecânica do TEV pode incluir: deambulação precoce, à fisioterapia motora, entre outros.*
- IV. *São possíveis intervenções farmacêuticas em profilaxia de TEV: indicação da profilaxia, adequação de dose de medicamento, posologia, via de administração, duplicidade terapêutica e discussão da melhor opção terapêutica, de acordo com paciente avaliado.*

- (A) Estão corretas somente as afirmativas I e IV.
- (B) Estão corretas somente as afirmativas II, III e IV.
- (C) Estão corretas somente as afirmativas I, II e III.
- (D) Estão corretas as afirmativas I, II, III e IV.

QUESTÃO 16

Paciente de 55 anos, sexo feminino, portadora de fibrilação atrial, CHADSVASC 3, HAS-BLED 2, em uso de varfarina com controle irregular, último RNI foi 1,2, glicemia de 125mg/dl, foi encaminhado ao hospital pelo SAMU com diagnóstico de acidente vascular encefálico de início há 120 minutos. Assinale a alternativa que consta um trombolítico **ADEQUADO** ao contexto clínico do paciente:

- (A) Kabikinase
- (B) Alteplase
- (C) Uroquinase
- (D) Estreptoquinase

QUESTÃO 17

ABC, feminino, 59 anos, com DM2 há 10 anos, em uso de gliclazida e metformina, segue razoavelmente as orientações de dieta hipoglicêmica e vem mantendo o peso estável (IMC = 29 Kg/m²). Na consulta ambulatorial, notou-se aumento da HbA1c de 7,0% para 7,9%. De acordo com a monitorização de glicemia capilar, temos:

Data	Café da manhã		Almoço		Jantar	
	ANTES	DEPOIS	ANTES	DEPOIS	ANTES	DEPOIS
04/07/12	185	196	141	153	112	142
11/07/12	153	172	120	142	125	148
18/07/12	174	197	182	205	153	177

Assinale a alternativa que contenha a conduta **CORRETA** na situação clínica apresentada:

- (A) Iniciar insulina basal noturna.
- (B) Iniciar insulinação plena, com esquema basal-bolus.
- (C) Adicionar um terceiro antidiabético oral na prescrição.
- (D) Adicionar um terceiro antidiabético oral e iniciar insulina basal noturna.

QUESTÃO 18

O farmacêutico clínico deve conhecer a organização da assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde visando garantir o acesso aos medicamentos aos pacientes em alta hospitalar.

Em relação aos medicamentos disponibilizados no Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) Atorvastatina é fornecida pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica para pacientes com dislipidemias para prevenção de pancreatite aguda.
- (B) Mesilato de Imatinibe é adquirido pelo Ministério da Saúde e distribuído para as farmácias das Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia e Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia para pacientes com Leucemia Mieloide Crônica ou em quimioterapia paliativa do Tumor de Estroma Gastrointestinal.
- (C) O medicamento em dose fixa combinada rifampicina + isoniazida + etambutol + pirazinamida pertence ao Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, sendo indicado, exclusivamente, para casos de tuberculose extrapulmonar ou tuberculose multiresistente.
- (D) Talidomida é distribuída para as farmácias das Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia para pacientes em quimioterapia paliativa do Mieloma Múltiplo e Tumor de Estroma Gastrointestinal.

QUESTÃO 19

Foi elaborado um protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, coordenado pelo Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), para promover práticas seguras no uso de

medicamentos em estabelecimentos de saúde dentre outros. Leia as afirmativas a seguir e assinale a alternativa **CORRETA**:

- I. *Em hospitais que utilizam prontuários e prescrições eletrônicas, as alergias medicamentosas e alimentares do paciente devem ser registradas no sistema eletrônico e constar em todas as prescrições emitidas para o paciente.*
- II. *Medicamentos cujos nomes são reconhecidamente semelhantes a outros de uso corrente na instituição devem ser prescritos apenas por meio de prescrição manual e com letra legível, mesmo em hospitais com sistema eletrônico, para garantir que não haverá trocas indevidas entre eles.*
- III. *As unidades de medidas métricas universais (colher, ampola, frasco) serão utilizadas isoladamente para expressar a dose de suspensões, emulsões e soluções, especialmente em formulações em neonatologia.*
- IV. *Deve-se implantar a dupla checagem (na farmácia e no momento do recebimento pela enfermagem) como procedimento padronizado, especialmente nas doses prescritas para medicamentos potencialmente perigosos e que apresentam alta vigilância.*

- (A) Estão corretas somente as afirmativas I, II e IV.
(B) Estão corretas somente as afirmativas II e III.
(C) Estão corretas somente as afirmativas I, III e IV.
(D) Estão corretas somente as afirmativas I e IV.

QUESTÃO 20

O sangramento digestivo por úlcera de estresse (SDUE) é uma complicação grave dos pacientes criticamente doentes apresenta a necessidade de profilaxia baseada em critérios técnicos pré-definidos. Dentre as alternativas a seguir, assinale a alternativa **CORRETA** que se refere ao fator de risco para úlcera de estresse e a respectiva prevenção:

- (A) Insuficiência cardíaca congestiva e a prevenção com sucralfato.
(B) Neoplasia e a prevenção com inibidores de bomba de prótons.
(C) Sepsis e a prevenção com inibidores de bomba de prótons.
(D) Ventilação Mecânica por mais de 48h e a prevenção com o uso de corticosteróides.

QUESTÃO 21

Paciente SZ, 45 anos, com insuficiência cardíaca é admitido para o tratamento na emergência de um hospital. Assinale a alternativa **CORRETA** sobre a farmacoterapia no tratamento de pacientes adultos com insuficiência cardíaca:

- (A) O uso concomitante de inibidores da enzima conversora da angiotensina com antagonistas da aldosterona em pacientes com insuficiência cardíaca e redução da taxa de filtração glomerular diminui o risco de hipercalemia.
(B) Para pacientes diabéticos e com insuficiência cardíaca classes III e IV, a pioglitazona é um dos medicamentos que pode ser indicado.
(C) O carvedilol é bloqueador beta 2 não seletivo e alfa 1 adrenérgico com ação inotrópica positiva por isso deve ser iniciado em doses muito baixas, com aumento lento da dose para evitar descompensações.

(D) A dobutamina é o agente inotrópico positivo empregado em pacientes com insuficiência cardíaca descompensada decorrente de redução do débito cardíaco.

QUESTÃO 22

Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença definida pela persistência de pressão arterial sistólica acima de 135 mmHg e diastólica acima de 85mmHg, sendo hoje considerada um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares e cerebrovasculares (Sociedade Brasileira de Hipertensão). Considerando dados epidemiológicos e os fatores de risco para a HAS assinale a alternativa **CORRETA**:

(A) O envelhecimento populacional tem aumentado a incidência de doenças crônicas, e, dentre elas, a mais prevalente é a HAS.

(B) Estudos mostram que no Brasil há uma maior prevalência de HAS entre indivíduos de nível socioeconômico mais alto e este fato pode estar associado aos hábitos dietéticos desta população e ao maior estresse ocupacional.

(C) Indivíduos que consomem dieta com maior quantidade de sal têm maior prevalência de HAS. A restrição de sal a 6g/dia produz uma queda média da pressão sistólica de 2 a 8mmHg. Ingestão aumentada de sódio tem sido observada em populações com alto nível socioeconômico.

(D) O sexo representa fator de risco para a HAS mostrando que a prevalência global entre homens é muito maior do que em mulheres.

QUESTÃO 23

O termo *Stewardship*, sem uma tradução específica, vem sendo introduzido como um conceito da gestão clínica do uso de antimicrobianos, por meio de uma seleção otimizada da terapia, relacionadas com sua duração, dose e via de administração. o *Antimicrobial Stewardship Program* (ASP), definido no Protocolo da Sociedade Americana de Doenças Infecciosas (IDSA) como um conjunto de intervenções coordenadas, destinadas a melhorar e medir o uso adequado de agentes antimicrobianos por meio da promoção da seleção otimizada do regime antimicrobiano ideal.

Dentre as alternativas abaixo assinale a alternativa **CORRETA** quanto às intervenções destinadas a melhorar o uso de agentes antimicrobianos:

(A) As responsabilidades dos profissionais envolvidos; os processos educacionais; o desenvolvimento de ações para melhorar a prescrição de antimicrobianos; bem como o monitoramento do programa a avaliação e a divulgação de resultados, será de responsabilidade do diretor clínico do hospital que periodicamente apresentará relatórios sobre eventuais episódios de resistência bacteriana para vigilância sanitária estadual.

(B) As medidas de consumo de antimicrobiano: Dose Diária Definida (*Defined Daily Dose – DDD*) preconizada pela OMS e IDSA, “Dias de Terapia” (*Days of Therapy - DOT*) e “Duração de Terapia” (*Length of Therapy - LOT*), sendo que DDD, DOT, e LOT são indicadores que fornecem informações epidemiológicas sobre o consumo de antimicrobianos, mas não aplicáveis para a avaliação de uso individual de antimicrobianos por paciente.

(C) A razão DOT / LOT, calculada pela simples divisão do valor do DOT pelo valor da LOT, é útil para avaliar a frequência em que combinação de terapia antimicrobiana versus a monoterapia – quando a razão é igual a 1 identifica-se a monoterapia, quando maior que 1, identifica-se uma combinação terapêutica que ocasionou a resistência bacteriana.

(D) A educação sobre causas e tendências da resistência aos antimicrobianos e orientação sobre abordagens para promover as boas práticas de prescrição são fundamentais para a efetividade do Programa, desta forma a ANVISA será a responsável principal pelo treinamento contínuo de todos os profissionais comprometidos com o *Stewardship*.

QUESTÃO 24

Em relação aos aspectos farmacogenéticos das reações adversas a medicamentos assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) Os transportadores de fármacos são resistentes a variabilidade genética, mas condições clínicas que inibem a síntese proteica podem afetar a expressão das suas isoformas aumentando os níveis plasmáticos e a chance de reações adversas.
- (B) As variações farmacocinéticas e reações adversas durante a terapia com antidepressivos tricíclicos são inerentes ao polimorfismo genético pois a via principal de metabolização dessa classe terapêutica é por ação do CYP1A2.
- (C) Pacientes com polimorfismo da tiopurina metiltransferase apresentam baixo risco de eventos adversos hematológicos durante o tratamento com azatioprina.
- (D) A varfarina é metabolizada pelo CYP2C9 e observa-se forte correlação entre o polimorfismo desse citocromo e as complicações hemorrágicas observadas durante a terapia anticoagulante.

QUESTÃO 25

Considerando a utilização de medicamentos durante o período de pré-parto e a indução do parto, leia as alternativas a seguir e a assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) O fármaco misoprostol, análogo da prostaglandina E1, na forma farmacêutica de comprimido vaginal não é indicado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e Organização Mundial de Saúde (OMS) para modificação cervical e indução de trabalho de parto.
- (B) O fármaco nifedipino na terapia tocolítica está associado a mais eventos adversos que o sulfato de magnésio e o sulfato de terbutalina parenteral.
- (C) O fármaco oxitocina é classificado como um medicamento potencialmente perigoso. Portanto, farmacêuticos clínicos que atuam em maternidades devem elaborar em conjunto com médicos e enfermeiros protocolos de infusão para minimizar erros de administração e seus potenciais eventos adversos.
- (D) O fármaco betametasona 12 mg intramuscular apresenta inefetividade no período pré-parto para maturação pulmonar fetal visando prevenir síndrome do desconforto respiratório em lactentes nascidos prematuramente, sendo a alternativa terapêutica mais efetiva o salbutamol endovenoso.