

QUESTÃO 01

Durante o processo de padronização de medicamentos, algumas informações são importantes para avaliação de medicamentos, **EXCETO**:

- (A) conhecer os esquemas posológicos, para padronizar todas as formas farmacêuticas existentes no mercado.
- (B) farmacologia clínica, farmacocinética, reações adversas.
- (C) reações adversas, cuidados, precauções e contraindicações.
- (D) ensaios clínicos publicados na literatura, custo do tratamento.

QUESTÃO 02

C.C.N., 99 anos, feminino. Paciente com diagnóstico de abdome agudo, coagulopatia isquêmica e evoluiu com sepse. Prescrito Noradrenalina 16mg + SG5% 250mL IV ACM, SF 250mL IV ACM, G50% 20mL IV se destro < 70, Pantozol® 40mg IV 1X, Clexane® 20mg IV 1X, SG5% 500mL + NaCL 20% 10mL IV 8/8h, Rocefin® 500mg IV 12/12hs, Flagyl® 500mg IV 12/12hs, Buscopam® 20mg IV se dor, Novalgina® 1000mg IV se dor ou febre, SF 450mL + NaCL 20% 50mL IV em 1h.

Após contato do farmacêutico com o médico prescriptor, foi alterado para: SF 450mL + NaCl 20% IV em 5 horas.

Levando em consideração a ação do farmacêutico, pode-se afirmar que foi uma:

- (A) intervenção relacionada à dose do medicamento
- (B) intervenção relacionada à frequência de administração do medicamento
- (C) intervenção relacionada ao tempo de infusão
- (D) intervenção relacionada à alergia

QUESTÃO 03

As condições ambientais adequadas para a dispensação de medicamentos e materiais para a saúde pressupõe:

- I. Conforto térmico: temperatura não superior a 25° C
- II. Ventilação: boa circulação e ar
- III. Umidade relativa entre 40 a 60% medida com higrômetro
- IV. Iluminação adequada
- V. Proteção contra incêndio e animais

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

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



QUESTÃO 04

Os pacientes pediátricos não devem ser considerados como “adultos pequenos”, uma vez que sua farmacocinética se difere do paciente adulto. A ausência de estudos clínicos nessa faixa populacional representa um “problema ético” para o farmacêutico no momento da avaliação farmacêutica da prescrição e liberação da mesma para dispensação, uma vez que em algumas situações não temos a garantia de que o medicamento prescrito se adequa as necessidades do paciente. Esses são alguns dos desafios que encontramos no momento da avaliação de uma prescrição de paciente pediátrico.

Informe quais medicamentos abaixo, são aprovados para uso em adultos e listados pelo FDA para estudos adicionais na população pediátrica:

- (A) vincristina, baclofeno, salbutamol e oseltamivir
- (B) hidrocortisona, rifampicina, pralidoxima e amoxicilina
- (C) hidroclorotiazida, domperidona, etambutol e griseofulvina.
- (D) aciclovir, nitroprussiato de sódio, hidroclorotiazida e hidroxiuréia

QUESTÃO 05

Em relação as ações do farmacêutico em pesquisa clínica, classifique em verdadeira ou falsa, cada uma das questões, e posteriormente indique a alternativa **CORRETA**:

- () Assegurar que a farmácia possua uma cópia da versão inicial do protocolo de pesquisa, não se importando com versões posteriores.
- () Averiguar embalagens e rótulos, assegurando que os mesmos estejam legíveis e compreensíveis para o sujeito da pesquisa.
- () Deverá prontamente notificar possíveis reações adversas ocorridas com pacientes para o investigador principal, evitando relatar ao patrocinador, porem assegurando a presença da informação no relatório de condução da pesquisa.
- () Ao final do estudo o farmacêutico, deverá seguir as orientações do patrocinador e legislações para realizar doações dos produtos remanescentes.

- (A) F; F; V; F
- (B) F; V; F; F
- (C) V; V; F; V
- (D) V; F; V; V

QUESTÃO 06

A necessidade de aprimorar o controle logístico de medicamentos convergiu para a inserção da informática e da automação, na farmácia hospitalar e na administração de estoques. Este novo modelo gerencial contribuiu ainda com a otimização de custos na administração de estoques, na agilidade no processamento das operações, minimizando a incidência de erros e melhorando a rastreabilidade dos medicamentos e produtos para saúde.

Qual das alternativas abaixo **NÃO** está relacionada com os benefícios proporcionados com a automação em farmácia hospitalar:

(A) pode-se afirmar que a informatização incorporada ao sistema de distribuição por dose unitária traduz-se em principal agente de gestão nos processos, permitindo uma atuação efetiva na rastreabilidade, no aumento da produtividade, na otimização de custos, na administração de estoques e na minimização de erros, aumentando a segurança no atendimento ao paciente.

(B) a utilização de códigos de barras proporciona à Farmácia Hospitalar a redução de tempo gasto na linha operacional, a racionalização da mão-de-obra e a agilização das atividades desenvolvidas.

(C) com a implantação do sistema de distribuição de medicamentos por dose individual a porcentagem de erros declina, quando comparados com os sistemas utilizados anteriormente (sistema coletivo e dose unitária).

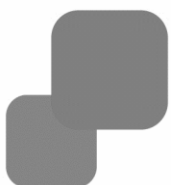
(D) nos processos de automação hospitalar, algumas ferramentas podem ser utilizadas, como: inserção de código de barras para os medicamentos, controle de acesso aos estoques por biometria e implantação de sistema robotizado de dispensação de medicamentos.

QUESTÃO 07

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. As Boas práticas de Preparação da NP estabelecem as orientações gerais para aplicação nas operações de preparação das NP, bem como os critérios para aquisição de produtos farmacêuticos, correlatos e materiais de embalagem.

Acerca da Nutrição Parenteral, assinale a opção **CORRETA**:

(A) todos os componentes da formulação de nutrição parenteral são considerados



hiperosmóticos, com exceção da emulsão lipídica que é isosmótica.

(B) o teor calórico da formulação, a osmolaridade e as condições do acesso venoso do paciente são importantes na escolha do acesso preferencial para a administração da formulação, devendo dessa forma ser administrada por via central.

(C) as soluções podem ser infundidas por gravidade através de equipos de infusão contendo filtros clarificantes, com capacidade variada de retenção de partículas, não devendo ser administradas com o auxílio de bombas de infusão, sob a forma contínua ou intermitente.

(D) a validação do procedimento de manipulação deve ser realizada após o início das atividades de uma farmácia. Sempre que houver qualquer alteração nas condições validadas, o procedimento deve ser realizado.

QUESTÃO 08

De acordo com os princípios da Gestão pela Qualidade em Farmácia Hospitalar, os planos estratégicos devem ser conduzidos com base nas premissas estabelecidas na Missão, Visão e nos Valores institucionais. Indique, dentre as alternativas abaixo, aquela que exemplifica a Missão de um serviço farmacêutico:

(A) atingir zero por cento de erro na dispensação de medicamentos.

(B) ser referência internacional em farmácia hospitalar.

(C) ter responsabilidade, transparência e ética.

(D) promover o uso seguro e racional de medicamentos de qualidade.

QUESTÃO 09

A Portaria 2.616/1998 do Ministério da Saúde preconiza o emprego de medidas de prevenção e controle das infecções relacionadas a assistência à saúde e a elaboração de um programa de controle de infecção hospitalares onde o farmacêutico e a farmácia hospitalar se tornam imprescindíveis na cadeia de ações que visam a prevenção e o controle das infecções hospitalares. Dentre as ações que o farmacêutico realiza desenvolvendo as atividades da CCIH (comissão de controle de infecção hospitalar) nesse contexto podemos afirmar que o farmacêutico realize:

(A) participar de auditorias executadas pela CCIH que envolvem setores relacionados ao uso somente de medicamentos e sendo dispensado de participar de auditorias que envolvam o armazenamento e uso de saneantes.

(B) seleção dos antimicrobianos que permitam suprir as necessidades da instituição considerando os critérios de custo, efetividade e qualidade não havendo a necessidade de



interação com a comissão de farmácia e terapêutica.

(C) análise crítica do consumo de antimicrobianos padronizados, onde pode realizar o comparativo entre o aumento do consumo de um determinado antimicrobiano com possíveis variações nos indicadores de infecção hospitalar no período analisado.

(D) acompanhamento clínico de pacientes em uso de antimicrobianos sem a necessidade de discussão dos casos junto com os médicos e a equipe multidisciplinar.

QUESTÃO 10

A qualidade é um processo que pode ser mensurado, o que permite comparações entre instituições. A acreditação de organizações de saúde se mostra como forma de qualificar a competência dos serviços para a prestação do cuidado ao paciente. Com respeito ao processo de acreditação hospitalar, é correto afirmar:

(A) segundo o marco conceitual da qualidade, os recursos físicos, humanos e materiais da Farmácia Hospitalar estão relacionadas ao conceito de “Processo”.

(B) a Organização Nacional de Acreditação faz parte do Consórcio Brasileiro de Acreditação.

(C) a acreditação e a certificação são sinônimas de um mesmo processo de qualificação nos serviços farmacêuticos.

(D) segundo o marco conceitual da qualidade, o acesso ao serviço, sua resolatividade e a satisfação dos clientes na Farmácia Hospitalar estão relacionados ao conceito de “Resultado”.

QUESTÃO 11

A Lei nº 10.520 de 17 de julho de 2002 instituiu no âmbito da administração pública a modalidade de licitação denominada pregão. Dentre as características desta modalidade, pode-se citar:

(A) aplicação restrita às licitações acima de R\$ 650.000,00

(B) possibilidade de uso em contratações de qualquer valor

(C) restrita à participação de microempresas nacionais

(D) impossibilidade de uso na modalidade eletrônica

QUESTÃO 12

Os custos hospitalares têm se mostrado importante ferramenta de gestão dentro das instituições de saúde. A metodologia aplicada ao cálculo de custos denominada custeio por absorção baseia-se:

(A) na apropriação integral de todos os custos aos serviços da instituição.



(B) em custos apropriados aos produtos ou serviços somente conforme variam com seu volume.

(C) no detalhamento dos custos específicos por procedimento ou atividade.

(D) no uso de custos proporcionais e não proporcionais através de direcionadores.

QUESTÃO 13

A manipulação de medicamentos estéreis requer a estruturação de áreas específicas de preparo, considerando as características dos produtos. Com relação à manipulação dos medicamentos citotóxicos que possuem características nocivas ao manipulador, é

CORRETO afirmar que:

(A) a sala de preparo deve possuir uma pressão positiva em relação à ante-sala.

(B) a pressão de insuflação na área de preparo deve ser maior que o da ante-sala.

(C) a pressão de insuflação na área de preparo deve ser menor que o da ante-sala.

(D) a ante-sala deve possuir uma pressão positiva com relação ao ambiente externo às áreas classificadas.

QUESTÃO 14

Para o preparo de misturas intravenosas nos serviços farmacêuticos, a água pode ser obtida no próprio estabelecimento, desde que atenda às exigências farmacotécnicas de água para

injetáveis, ou adquirida diretamente da indústria farmacêutica. Sobre este assunto é **CORRETO** afirmar que:

(A) a água só poderá ser armazenada se for mantida em recirculação a uma temperatura igual ou superior a 80°C.

(B) a água deverá ser descartada a cada 48 (quarenta e oito) horas.

(C) no caso da água se destinar a produtos oftálmicos, será obrigatório o teste de endotoxinas bacterianas.

(D) a água deverá ser descartada a cada 12 (doze) horas.

QUESTÃO 15

Paciente do sexo masculino, 39 anos, hipertenso, diabético e portador de doença reumatológica aguda, foi encaminhado para o hospital devido a uma queda de uma escada enquanto trabalhava instalando antenas de TV, apresentava presença de lesão na face, braço e perna direita e ambos os pés, com escoriações, hiperemia e calor local onde permaneceu internado para avaliação da clínica cirúrgica e avaliação neurológica, na admissão do paciente verificou-se também elevados níveis de glicemia e fraturas em ambos pés. Nega alergias mas relata que em internação anterior para tratamento da doença reumatológica apresentou um quadro de trombose na perna



direita. O plano terapêutico do paciente elaborado na admissão prevê 4 dias de internação. Assinale a alternativa **CORRETA** quanto à avaliação do risco de tromboembolismo venoso realizado na admissão fazendo parte de um protocolo de prevenção.

(A) como o período de internação previsto é inferior a sete dias não se recomenda a profilaxia medicamentosa mesmo que o paciente venha a ter mobilidade reduzida.

(B) devido a idade do paciente ser inferior a 40 anos não se indica a profilaxia pois não há outros fatores de risco identificados que justifiquem a profilaxia medicamentosa.

(C) a profilaxia medicamentosa estaria indicada principalmente devido aos fatores de risco identificados, como a redução da mobilidade durante a internação e história previa de trombose e doença reumatológica, mas somente deverá ser realizada no período de internação, ou seja, por 4 dias, devido aos riscos de sangramento que a profilaxia pode causar.

(D) a profilaxia medicamentosa estaria indicada principalmente devido aos fatores de risco identificados, como a doença reumatológica aguda e relato de quadro prévio de trombose e redução da mobilidade durante o período de internação devido a redução da

mobilidade que irá apresentar, devendo ser realizado durante o período de internação e permanecer o uso até completar em torno de 10 dias.

QUESTÃO 16

As tabelas abaixo, representam alguns tipos de estudos farmacoeconomicos mais utilizados. Observando as informações contidas em cada uma delas, indique a alternativa que segue a sequência **CORRETA** desses estudos.

Tabela 1 (T1)

Tipo de custo	Bandagem A	Bandagem B
Preço da embalagem	R\$ 30,00	R\$ 58,00
Número de bandagens por embalagem	20	24
Preço unitário	R\$ 1,50	R\$ 2,41
Troca diária (número de bandagens por dia)	4	3
Custo diário	R\$ 6,00	R\$ 7,23
Tempo de tratamento	7 dias	7 dias
Custo do tratamento fracionado	R\$ 42,00	R\$ 50,61
Custo do tratamento (embalagem fechada)	R\$ 60,00	R\$ 58,00

Tabela 2 (T2)

Antipsicótico	Haloperidol	Risperidona	Olanzapina
Resultado (AVAQ)	4,1647	4,2156	4,2189
Resultado incremental (AVAQ)	----	0,0509	0,0034
Custo total (R\$)	3.935,15	5.964,57	10.423,12
Custo incremental (R\$)	----	2.029,43	4.458,54
Razão (R\$/AVAQ)	944,89	1.414,90	2.470,57
Valor incremental (R\$)	----	39.890,33	1.329.394,88

AVAQ= Anos de Vida Ajustados por Qualidade

Tabela 3 (T3)



Tipo de custo	Bandagem A	Bandagem B
Custo médio da carboplatina	R\$ 2.964,00	R\$ 2.980,00
Custo médio do antiemético	N/A	R\$ 40,00
Custo da administração intravenosa	R\$ 160,00	R\$ 80,00
Custo do atendimento ambulatorial	R\$ 128,00	R\$ 64,00
Custo total por paciente	R\$ 3.252,00	R\$ 3.164,00

Tabela 4 (T4)

Esquema analgésico	Custo	Resultado	Custo-Resultado
A	R\$ 2.722,00	59,50	45,74
B	R\$ 2.671,00	42,90	62,26
C	R\$ 1.544,00	23,10	66,84
D	R\$ 2.673,00	40,00	66,82
E	R\$ 1.957,00	50,00	39,14

(A) (T1) análise de custo efetividade; (T2) análise de minimização de custos; (T3) análise de minimização de custos; (T4) análise de custo utilidade.

(B) (T1) análise de minimização de custos; (T2) análise de custo utilidade; (T3) análise de minimização de custos; (T4) análise de custo efetividade.

(C) (T1) análise de minimização de custos; (T2) análise de custo utilidade; (T3) análise de custo benefício; (T4) análise de custo efetividade.

(D) (T1) análise de custo benefício; (T2) análise de custo utilidade; (T3) análise de minimização de custos; (T4) análise de custo efetividade.

QUESTÃO 17

Os saneantes são substâncias ou preparações destinadas à higienização, desinfecção ou desinfestação de ambientes e superfícies, muito utilizados na rotina dos estabelecimentos de saúde. Com relação a estes produtos é **CORRETO** afirmar que:

(A) nos serviços de saúde, a diluição e o fracionamento de saneantes devem ser realizados sob responsabilidade da farmácia.

(B) os saneantes podem ser manipulados e fracionados em qualquer área dos serviços de saúde, desde que seguindo a legislação vigente.

(C) nos serviços farmacêuticos é vedada a manipulação de saneantes domissanitários para consumo próprio.

(D) nos serviços de saúde é vedada a diluição e fracionamento de saneantes.

QUESTÃO 18

A RDC no 306/04, dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Com base nesta norma, é **CORRETO** afirmar que:

(A) Os resíduos de fácil putrefação que venham a ser coletados por período superior a 48 horas de seu armazenamento, devem ser conservados sob refrigeração, e quando não for



possível, serem submetidos a outro método de conservação.

(B) O tratamento do resíduo consiste na aplicação de método, técnica ou processo que modifique as características dos riscos inerentes aos resíduos, eliminando o risco de contaminação, de acidentes ocupacionais ou de dano ao meio ambiente.

(C) Não é permitido o armazenamento temporário de resíduo com disposição direta dos sacos sobre o piso, sendo obrigatória a conservação destes sacos em recipientes de acondicionamento.

(D) O processo de autoclavação, aplicado em laboratórios para redução de carga microbiana de culturas e estoques de microrganismos, está sujeito a licenciamento ambiental, devendo ser fiscalizado pela secretaria de meio ambiente.

QUESTÃO 19

Considere que um hospital possui 50 leitos e funciona com taxa de ocupação de 80% em um determinado período estudado, correspondente a 30 dias. Considerando a tabela abaixo, calcule o número de DDD por 100 leitos dia dos medicamentos A, B e C, respectivamente:

Medicamento	Unidades consumidas	Valor da DDD
A	30 cartelas com 20 cpr de 30 mg	60 mg
	20 cartelas com 25 cpr de 30 mg	
B	120 f/a com 250 mg	1 g
	500 f/a com 500 mg	
C	480 cartelas com 10 cpr de 25 mg	50 mg

(A) 0,46 ; 233 ; 2

(B) 0,46 ; 0,233 ; 2

(C) 0,23 ; 233 ; 4

(D) 0,46; 0,233; 4

QUESTÃO 20

Um farmacêutico foi chamado à presença da Comissão de Ética do Conselho Regional de Farmácia onde estava inscrito. Considerando que o exercício da profissão farmacêutica é regulado, em suas dimensões de valores éticos e morais, pela Resolução 596/2014, do Conselho Federal de Farmácia, e seus anexos e tomando por base o Código de Ética da Profissão, o Código de Processo Ético e o relato do caso abaixo, assinale a alternativa **CORRETA**:

Descrição do Caso: O fiscal do Conselho Regional de Farmácia (CRF) esteve presente à farmácia do Hospital Geral São Carlos, cujo responsável técnico era o senhor João da Silva,



às 10h20 do dia 29 de fevereiro de 2016. Lá chegando, verificou que o Sr. João estava ausente, embora a visita tivesse ocorrido no horário de trabalho declarado pelo farmacêutico ao CRF em questão. O fiscal foi informado por um funcionário que o Sr. João havia tido um problema de saúde na família e, por esta razão, não teria ido trabalhar naquele dia. O fiscal registrou o ocorrido no dia da visita. Algum tempo depois, o Sr. João foi chamado à comissão de ética do CRF em que se encontrava inscrito através de um telegrama recebido no dia 20 de abril de 2016. A seção de depoimento do Sr. João perante a comissão de ética foi marcada para o dia 20 de maio de 2016. O senhor João solicitou que fossem ouvidas 2 testemunhas de defesa: um funcionário da farmácia e o diretor médico do hospital. Esta solicitação foi encaminhada ao CRF no dia 15 de maio de 2016.

- (A) O senhor João encaminhou em tempo hábil a solicitação de inclusão das testemunhas, mas não poderia ter indicado mais de uma pessoa para testemunhar a seu favor.
- (B) O senhor João encaminhou em tempo hábil a solicitação de inclusão das testemunhas.
- (C) Não é permitida a oitiva de testemunhas no processo ético-disciplinar.

(D) O senhor João deveria ter encaminhado a solicitação de inclusão das testemunhas no máximo até o dia 10 de maio de 2016.

QUESTÃO 21

A farmacovigilância pode ser definida como a ciência e as atividades relativas à detecção, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou quaisquer outros possíveis problemas relacionados a medicamentos. Com relação a esta atividade, é **CORRETA** afirmar que:

- (A) Entre as principais limitações do método de notificação voluntária encontram-se a subnotificação, a impossibilidade de avaliar a causalidade da reação sob suspeita, a dificuldade de se trabalhar com queixas técnicas.
- (B) Um sinal pode ser definido como o conjunto de notificações sobre uma possível relação causal entre um evento adverso e um medicamento, até então pouco documentada ou desconhecida.
- (C) O algoritmo de Naranjo é um dos métodos amplamente empregados para a análise da causalidade das suspeitas de Reações Adversas a Medicamentos. Sua principal limitação é não considerar, no algoritmo de análise, a resposta observada caso haja aumento ou redução de dose.

(D) Segundo o Programa Internacional de Monitorização de Medicamentos da Organização Mundial da Saúde, uma reação é considerada definida quando há espaço de tempo plausível entre a administração do medicamento e o efeito observado, não há outra explicação plausível para o efeito (condição clínica ou uso de outra substância química ou medicamento), independente da resposta na suspensão do medicamento sob suspeita.

QUESTÃO 22

Centros de Informação sobre Medicamentos (CIM) podem ser definidos como locais que reúnem, analisam, avaliam e fornecem informação sobre medicamentos, visando o uso racional destas tecnologias. Em relação aos CIM, é **CORRETA** afirmar que:

(A) Além das atividades de informação passiva e ativa, é indispensável que um CIM desenvolva atividades de farmacoepidemiologia a fim de que possa produzir informação sobre a segurança dos produtos sujeitos à vigilância sanitária.

(B) O fornecimento de informação ativa é a prioridade de um CIM, uma vez que permite a difusão de informação a um número maior de indivíduos, representando assim uma melhor

relação custo x efetividade quando comparada à informação passiva.

(C) As atividades educacionais são a prioridade de um CIM, uma vez que esta atividade permite a difusão desta prática e do conhecimento sobre medicamentos para as futuras gerações profissionais.

(D) O fornecimento de informação passiva é a prioridade de um CIM, devendo ser fornecida de forma concisa, isenta, baseada na melhor evidência científica disponível e em linguagem adequada ao solicitante.

QUESTÃO 23

Em linhas gerais, o processo de acompanhamento farmacoterapêutico envolve uma entrevista inicial, onde se coleta informações sobre o paciente e seu tratamento, uma fase em que se identifica e analisa problemas relacionados a medicamentos a fim de se traçar um plano de ação, cujos resultados serão acompanhados através de outros encontros com o usuário. Em relação aos métodos de acompanhamento farmacoterapêutico é **CORRETO** afirmar que:

(A) O método Dader foi desenvolvido para uso tanto em farmácias comunitárias quanto hospitalares. Após a coleta de dados sobre o paciente e sua terapia, de estudo sobre os

medicamentos e problemas de saúde envolvidos, segue-se a fase de avaliação, onde são identificados os resultados negativos com o uso de medicamentos (RNM). Entre os possíveis RNM encontra-se a não adesão à terapia medicamentosa.

(B) O método PW, originado do método TOM, foi criado para uso com pacientes hospitalizados e envolve a identificação de Problemas Relacionados a Medicamentos que são classificados em 4 categorias: indicação, efetividade, segurança e adesão.

(C) O método de Minnesota envolve a análise de dados para identificação de problemas relacionados à adequação, segurança e efetividade da terapia medicamentosa. Uma vez identificados estes problemas, será traçado um plano de ação para sua solução ou prevenção de novos problemas, seguindo-se uma fase de acompanhamento e avaliação dos resultados obtidos.

(D) O método TOM, originado do método Dader, foi desenvolvido para uso em farmácias comunitárias e envolve a identificação dos objetivos da prescrição e a avaliação dos resultados negativos com medicamentos (RNM), bem como a orientação do paciente.

QUESTÃO 24

Mulher, 30 anos, no oitavo mês de gestação, teve prescrição de ibuprofeno para dor de

cabeça persistente (enxaqueca), após atendimento na emergência de um hospital. Após análise do quadro, é **CORRETO** que o farmacêutico deve:

(A) investigar o período da gestação, não dispensar o ibuprofeno e indicar o uso de um outro analgésico, em função do produto ser contra-indicado no final do período gestacional.

(B) investigar o período da gestação, efetuar a dispensação do ibuprofeno e aconselhar a paciente a procurar seu médico, em função do produto ser contra-indicado no período da amamentação e no início da gravidez.

(C) dispensar o medicamento e orientar a paciente a procurar o médico caso a dor de cabeça não ceda em até 5 dias, uma vez que não há contra-indicação na gestação.

(D) não dispensar o ibuprofeno e indicar um anti-inflamatório não esteroide mais potente pois o ibuprofeno não é primeira escolha para enxaqueca.

QUESTÃO 25

Paciente submetido a uma cirurgia de joelho estava submetido à anticoagulação com heparina há 10 dias. No 11º dia, a prescrição passou a incluir, além da heparina, warfarina. O paciente tem previsão de alta em 3 dias. Em



relação a esta prescrição é possível afirmar que:

(A) A necessidade de inclusão da warfarina pode indicar uma falha terapêutica da heparina, devendo ser notificada uma suspeita de queixa técnica ao setor de farmacovigilância.

(B) A inclusão da warfarina é desnecessária, uma vez que a heparina alcança respostas terapêuticas mais favoráveis e não há relatos de reação adversa a este medicamento.

(C) A utilização concomitante dos dois anticoagulantes expõe o paciente a um risco desnecessário, devendo ser questionada pelo farmacêutico junto ao médico.

(D) A inclusão da warfarina visa preparar o paciente para a alta, a fim de que já se tenha alcançado o nível adequado de efeito da warfarina quando da retirada da heparina.

QUESTÃO 26

Uma paciente de 37 anos, atleta de vôlei, com 1,8 metros de altura e pesando atualmente 80 kg, encontra-se internada e precisando fazer uso de metotrexato por via intramuscular. Neste caso, sabendo que a dose necessária é de 50 mg/m² e considerando a apresentação do medicamento (Frasco Ampola contendo 50 mg em 2ml), é **CORRETO** afirmar que:

(A) Considerando que a paciente apresenta 1,8 metros de altura, após cálculo da dose por m² é necessário utilizar 90 mg de metotrexato correspondente a 3,6 ml.

(B) Neste caso é necessário calcular a superfície corpórea (m²) da paciente utilizando sua altura em metros ao quadrado e após cálculo de dose, utilizar 162 mg de metotrexato correspondente a 3,24 ml.

(C) Neste caso é necessário calcular a superfície corpórea (m²) da paciente utilizando sua altura e peso. Após cálculo de dose, utilizar 100 mg de metotrexato correspondente a 4 ml.

(D) Neste caso é necessário calcular a superfície corpórea (m²) da paciente utilizando sua altura e peso. Após cálculo de dose, utilizar 162 mg de metotrexato correspondente a 6,48 ml.

QUESTÃO 27

A Portaria no 4.283, de 30 de dezembro de 2010 define a Farmácia hospitalar como a unidade clínico-assistencial, técnica e administrativa, onde se processam as atividades relacionadas à assistência farmacêutica, dirigida exclusivamente por farmacêutico, compondo a estrutura organizacional do hospital e integrada funcionalmente com as demais unidades administrativas e de assistência ao paciente.



Segundo esta portaria, é **CORRETO** afirmar que:

(A) As diretrizes e estratégias apresentadas pela Portaria 4283/10 são aplicáveis apenas às farmácias em hospitais que integram o serviço público, da administração direta e indireta, da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios e a entidades privadas sem fins lucrativos.

(B) A adesão ao tratamento é um aspecto crucial para a efetividade dos tratamentos. Assim, o estabelecimento, em conformidade com a complexidade das ações desenvolvidas, deve dispor de local para o atendimento individualizado e humanizado ao paciente em tratamento ambulatorial e/ou em alta hospitalar.

(C) A farmácia em hospitais deve contar com farmacêuticos e auxiliares, necessários ao pleno desenvolvimento de suas atividades, considerando a complexidade do hospital, os serviços ofertados, o grau de informatização e mecanização, o horário de funcionamento, a segurança para o trabalhador e usuários. Assim, deve haver um mínimo de 2 auxiliares para cada 50 leitos hospitalares.

(D) Visando a segurança do paciente, a avaliação farmacêutica das prescrições deve priorizar aquelas que contenham medicamentos potencialmente perigosos e os

sujeitos a controle especial. Neste processo devem ser observados: concentração, viabilidade, compatibilidade físico-química e farmacológica dos componentes, dose, forma farmacêutica, via e horários de administração, e deve ser realizado antes do início da dispensação e manipulação.

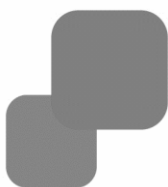
QUESTÃO 28

Incompatibilidade medicamentosa representa grande risco para pacientes hospitalizados e principalmente, pacientes críticos. Neste contexto algumas soluções ou medicamentos apresentam grande potencial para incompatibilidade em misturas venosas. Logo, considerando a possibilidade de incompatibilidade e riscos, entre as opções abaixo, qual requer maior atenção em análise de prescrição, considerando o potencial para incompatibilidade físico-química:

- (A) Bicarbonato de Sódio 8,4%
- (B) Solução Glicosado 10%
- (C) Dopamina
- (D) Adrenalina

QUESTÃO 29

O farmacêutico clínico deve estar integrado à equipe multiprofissional, acompanhando diariamente o trabalho realizado e buscando usar seus conhecimentos para contribuir com a



qualidade do trabalho assistencial. Assim, tomando por base o processo de conciliação medicamentosa na alta hospitalar é **CORRETO** afirmar que:

(A) Não são raros os pacientes que ao internarem já fazem uso de medicamentos para tratamento de doenças preexistentes. Durante a reconciliação na admissão hospitalar, é função do farmacêutico garantir que tais medicamentos não sejam usados no ambiente hospitalar para evitar interações medicamentosas indesejáveis.

(B) Os erros de omissão são os mais frequentemente identificados pelas ações de reconciliação medicamentosa. Estes erros podem ser identificados tanto nas mudanças de nível de cuidado intrahospitalar quanto nos períodos de internação e alta.

(C) Durante o puerpério, os medicamentos mais prescritos são os analgésicos, os anti-inflamatórios e os antibióticos. Desta forma, na conciliação medicamentosa de alta, o farmacêutico deve priorizar a adequada analgesia e antibiótico-profilaxia, ainda que seja necessário o uso de medicamentos em que haja carência de estudos sobre os efeitos observados no lactente quando utilizados pela nutriz.

(D) Considera-se medicamento potencialmente inapropriado aquele em que o

risco do uso ultrapassa o benefício esperado. O critério de Beers foi desenvolvido para idosos residentes em instituições de longa permanência. Assim, deve ser considerado apenas nos processos de reconciliação nas mudanças de nível de cuidado hospitalar.

QUESTÃO 30

Na prática clínica Neonatal é frequente o uso profilático de antibacterianos. Neste sentido, merece destaque a ampicilina e gentamicina. Em relação à pacientes em uso deste último é necessário maior atenção em relação a possíveis efeitos adversos clássicos em doses convencionais ou sobredose, sendo possível destacar:

- (A) lesão cardíaca e intestinal
- (B) lesão hepática e auditiva
- (C) lesão renal e auditiva
- (D) lesão cardíaca e convulsão

QUESTÃO 31

Paciente sexo masculino, prematuro, peso ao nascer 1,665g e idade gestacional 32 semanas, evoluiu com icterícia, atresia pulmonar. Submetido a cirurgia cardíaca para arterioplastia pulmonar esquerda. Evoluiu com sepse tardia. Prescrição médica: Fentanila 1 ml, SF 0,9% 11 ml EV em 24 horas, Furosemida 1 mg EV se necessário, Dipirona

0,1 ml EV de 6/6 horas. Ácido acetil salicílico 10 mg VS 1x ao dia, Cefotaxima 65 mg EV de 8/8 horas, ranitidina 1 mg EV de 12/12 horas, midazolam 0,2 mg EV se necessário, Fenobarbital 8 mg EV 1 x ao dia, Vancomicina 30 mg EV de 8/8 horas, e (SG 10% 84 ml + NaCl 20% 1,1 ml + KCl 19,1% 0,5 ml + Gluconato de cálcio 10% 2ml + água destilada 12 ml) EV de 12/12 h. Ao analisar esta prescrição, o farmacêutico deveria:

- (A) Sugerir novo horário aprazamento para o Fenobarbital, em função de sua incompatibilidade com a Cefotaxima.
- (B) Sugerir novo horário aprazamento para o Midazolam, em função de sua incompatibilidade com a Cefotaxima.
- (C) Sugerir novo horário aprazamento para o Fenobarbital, em função de sua incompatibilidade com a Vancomicina.
- (D) Sugerir a suspensão do Midazolam em função de sua incompatibilidade com a Vancomicina.

QUESTÃO 32

A farmácia hospitalar reúne características peculiares em seus processos de trabalho e ao mesmo tempo congrega diversas atribuições e responsabilidades, o que torna a equipe insumo primordial para a entrega de resultados satisfatórios. Desta forma, a gestão de pessoas

torna-se atribuição básica do farmacêutico, que, além de possuir competências para gerir pessoas, deverá liderar os membros da equipe de forma a desenvolver as competências necessárias para que estejam aptos ao exercício de cada função para o qual foram designados. São dimensões das competências:

- (A) o conhecimento obtido apenas por cursos formais como o de graduação em farmácia; habilidade, que é relacionada à comunicação, ao relacionamento interpessoal; as atitudes, relacionadas ao indivíduo, como agir de modo ético.
- (B) o conhecimento, que pode ser obtido por cursos formais ou informais; as habilidades de executar as tarefas físicas; as atitudes, relacionadas ao indivíduo, sobre a execução de tarefas mentais.
- (C) as atitudes, quando o indivíduo executa tarefas mentais, sabe como fazer; as habilidades, quando o profissional é capaz de transformar o conhecimento teórico em prática adequada; e o conhecimento, que pode ser obtido por cursos formais ou informais.
- (D) as habilidades, quando o profissional é capaz de transformar o conhecimento teórico em prática adequada; as atitudes, quando se percebe o querer fazer, a determinação do indivíduo; e o conhecimento, que pode ser obtido por cursos formais ou informais.

QUESTÃO 33

A Portaria do Ministério da Saúde nº 4.283/2010 determina que deve ser garantida a rastreabilidade, por meio de procedimentos definidos e registro, de doses unitárias preparadas na farmácia hospitalar. A rastreabilidade de medicamentos é um grande desafio para os hospitais brasileiros, mas sua implementação é premente, dados os benefícios que podem ser alcançados com este controle. Segundo a RDC nº 54 de 2013 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), instituiu o código de barras bidimensional (datamatrix) como mecanismo para a rastreabilidade de todos os tipos medicamentos sujeitos ao registro na Anvisa, mas recentemente uma consulta pública realizada pela Agência (Consulta Pública nº 311/2017) propõe que o Sistema Nacional de Controle de Medicamentos dispense alguns tipos destes produtos do mecanismo de rastreabilidade proposto. Quais são esses medicamentos?

(A) soros e vacinas integrantes do Programa Nacional de Imunização; radiofármacos; medicamentos isentos de prescrição; medicamentos pertencentes a Programas do Ministério da Saúde, de distribuição gratuita e controle individualizado de entrega;

medicamentos específicos, fitoterápicos e dinamizados; amostras grátis.

(B) soros e vacinas integrantes do Programa Nacional de Imunização; medicamentos pertencentes a Programas do Ministério da Saúde, de distribuição gratuita e controle individualizado de entrega; amostras grátis.

(C) amostras grátis; medicamentos específicos, fitoterápicos e dinamizados.

(D) soros e vacinas integrantes do Programa Nacional de Imunização; radiofármacos; medicamentos isentos de prescrição; medicamentos pertencentes a Programas do Ministério da Saúde, de distribuição gratuita e controle individualizado de entrega; medicamentos específicos, fitoterápicos e dinamizados; amostras grátis; antineoplásicos.

QUESTÃO 34

O farmacêutico é abordado com frequência por diversos profissionais de saúde, especialmente os médicos, sobre a incorporação de medicamentos para o rol de tecnologias padronizadas nos hospitais, normalmente alegando que há medicamentos muito melhores que aqueles que a instituição disponibiliza e que tem resultados comprovados. O farmacêutico se une à Comissão de Farmácia e Terapêutica em busca de justificativas para definir se é interessante a



incorporação daquele medicamento na instituição, buscando os benefícios clínicos, humanísticos e econômicos que ele pode trazer. Em 2011, o Brasil oficializou em lei federal nº 12.401, que alterou a lei de criação do Sistema Único de Saúde - SUS (Lei 8.080/90) a utilização de uma ferramenta de gestão para a tomada de decisão para a incorporação de tecnologias a avaliação de tecnologias em saúde, determinando:

(A) que sejam utilizadas evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, produto ou procedimento objeto do processo, acatadas pelo órgão competente para o registro ou a autorização de uso, facultada a avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação às tecnologias já incorporadas, inclusive no que se refere aos atendimentos domiciliar, ambulatorial ou hospitalar, quando cabível.

(B) que sejam utilizadas evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, produto ou procedimento objeto do processo, acatadas pelo órgão competente para o registro ou a autorização de uso, facultada a avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação às tecnologias já incorporadas nos hospitais.

(C) que sejam utilizadas evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, produto ou procedimento objeto do processo, acatadas pelo órgão competente para o registro ou a autorização de uso, além da avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação às tecnologias já incorporadas, inclusive no que se refere aos atendimentos domiciliar, ambulatorial ou hospitalar, quando cabível.

(D) que sejam utilizadas evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, produto ou procedimento objeto do processo, acatadas pelo órgão competente para o registro ou a autorização de uso, além da avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação às tecnologias já incorporadas nos hospitais.

QUESTÃO 35

Na prática clínica em Perinatologia é comum a tentativa de prolongar a gestação frente ao risco evidente de nascimento prematuro. Normalmente este prolongamento é feito com substâncias conhecidas como tocolíticas e tem por objetivo associar terapia que permita maturação pulmonar do feto. Neste sentido entre as opções abaixo, a que apresenta respectivamente, uma substância com ação

tocolítica e uma substância capaz de promover a maturação pulmonar fetal é:

- (A) gluconato de cálcio e sulfato de magnésio
- (B) metildopa e salbutamol
- (C) losartana e ibuprofeno
- (D) nifedipina e betametasona

QUESTÃO 36

O uso racional de medicamentos é indissociável das práticas para assegurar a segurança dos pacientes, usuários destes produtos, estejam eles internados em hospitais ou não. O mais novo desafio global lançado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) trata justamente do uso seguro de medicamentos, que pretende obter o engajamento dos estados membros da OMS para o desenvolvimento de estratégias que favoreçam a “Medicação sem danos”, tema deste desafio, ou seja, desenvolver estratégias para evitar a ocorrência de eventos adversos, que são incidentes com danos. O dano, que pode ser consequência do uso incorreto de medicamentos, é caracterizado como:

- (A) o comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, morte, incapacidade ou disfunção. O sofrimento não é

considerado porque é intangível, depende de avaliação psicológica.

(B) o comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico.

(C) o comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se lesão, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico ou social. Doenças não são consideradas danos porque o uso incorreto de medicamentos não pode gerar doenças.

(D) o comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se lesão, morte, incapacidade ou disfunção. O sofrimento não é considerado porque é intangível, depende de avaliação psicológica, assim como as doenças, já que o uso incorreto de medicamentos não pode gerar tais consequências.

QUESTÃO 37

A terapia medicamentosa efetiva e segura depende de diversos fatores e processos de trabalho complexos, o que aumenta as oportunidades de equívocos e consequências desfavoráveis para o êxito do tratamento do paciente. Um dos métodos mais efetivos para que os processos sejam adequados ao produto



que se deseja obter é a gestão de riscos, amplamente utilizado em indústrias de alto risco, como a nuclear e a aeronáutica, e que vem se expandindo em ritmo acelerado nos últimos anos para a área da saúde, especialmente na administração hospitalar. Para a gestão de riscos da terapia medicamentosa pode-se utilizar ferramentas prospectivas e retrospectivas, bem como ferramentas conhecidas da gestão da qualidade para levantamento de riscos, desenho de processos, planos de ação e avaliação de resultados. São exemplos de ferramentas de gestão de riscos prospectiva, retrospectiva, para auxílio à elaboração de planos de ação e avaliação de resultados, nesta ordem:

- (A) análise de causa raiz; notificações sobre incidentes; ciclo de Deming (PDCA); indicadores de desempenho.
- (B) análise de causa raiz; análise do modo e efeito da falha (FMEA); 5W3H; notificações sobre incidentes.
- (C) análise do modo e efeito da falha (FMEA); análise de causa raiz; 5W3H; indicadores de desempenho.
- (D) análise do modo e efeito da falha (FMEA); notificações sobre incidentes; ciclo de Deming (PDCA); indicadores de desempenho.

QUESTÃO 38

Um farmacêutico, único profissional desta categoria que atuava em um hospital pediátrico, foi chamado por um médico pediatra assim que chegou à farmácia para mais um dia de trabalho. O médico questionava a qualidade de um anticonvulsivante adquirido pelo hospital e atribuía ao farmacêutico a responsabilidade em adquirir produtos sem efetividade. O farmacêutico, calmamente, solicitou mais informações e o médico relatou o caso de um paciente, de 8 anos de idade, que fazia uso do medicamento de referência em sua residência e havia controlado as crises convulsivas. Ao ser admitido no hospital, com o mesmo princípio ativo, passou a ter sucessivas crises. O farmacêutico, então, solicitou ao médico um tempo para que pudesse estudar o caso e avaliou a prescrição médica, atividade que adoraria fazer todos os dias, mas não era possível dada a diversidade de demandas que acumulava na farmácia. O farmacêutico então constatou que se tratava de uma interação medicamentosa entre o anticonvulsivante e um antibiótico prescrito para o tratamento de uma infecção, motivo da internação da criança. O antimicrobiano reduz a biodisponibilidade do ácido valproico, anticonvulsivante de escolha do médico, o que reduziu o efeito terapêutico

desse. O antimicrobiano prescrito que interagiu com o ácido valproico neste caso foi:

- (A) cefepime
- (B) meropenem
- (C) vancomicina
- (D) ceftriaxona

QUESTÃO 39

As reações adversas relacionadas ao uso de medicamentos estão relacionadas como causas de internação hospitalar, bem como prolongamento da internação e aumento de custos dos tratamentos, além dos danos causados aos pacientes. Eritema e “flushing” intenso na face, no tronco e membros, com progressão para dispneia, dor torácica e hipotensão, além de dores e espasmos musculares no dorso e peito podem estar relacionados a uma reação adversa comum do uso de um medicamento de administração intravenosa. O nome conhecido da reação, o medicamento relacionado e as características de causalidade da reação são, respectivamente:

- (A) síndrome do pescoço vermelho; gentamicina; pode ocorrer logo após a infusão do medicamento ou após alguns dias de uso, com infusão rápida.

(B) síndrome do pescoço vermelho; vancomicina; pode ocorrer logo após a infusão do medicamento com infusão rápida.

(C) reação anafilática; gentamicina; pode ocorrer logo após a infusão do medicamento com infusão rápida.

(D) síndrome do homem vermelho; vancomicina; pode ocorrer logo após a infusão do medicamento ou após alguns dias de uso, com infusão lenta ou rápida.

QUESTÃO 40

Classifique em verdadeira ou falsa, cada uma das questões, e posteriormente indique a alternativa **CORRETA**:

() Estudo de utilização de medicamentos, farmacovigilância e farmacoeconomia, são consideradas vertentes da farmacoeconomia!

() Perfil de utilização e consumo de medicamentos, são objetivos de estudos de farmacoeconomia!

() Reação adversa de medicamentos e interação medicamentosa, são objetivos de estudos de farmacovigilância!

- (A) V; F; V
- (B) V; V; F
- (C) F; F; V
- (D) F; V; F