

## CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

**31)** Segundo OGA (2003), as interações medicamentosas são classificadas segundo três critérios. Assinale-os.

- a) Sinergismo, antagonismo e agonismo.
- b) Mecanismo de ação, separação e precipitação.
- c) Intensidade dos efeitos, somação e antagonismo.
- d) **Intensidade dos efeitos, mecanismo de ação e tempo de latência.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Segundo o autor referenciado, as interações medicamentosas são classificadas como intensidade dos efeitos, mecanismo de ação e tempo de latência. Como subtópico de mecanismos de ações, podemos citar as interações físico-químicas, as farmacocinéticas e farmacodinâmicas.

Fonte: STORPIRTIS, S.; MORI, A.L.P.M. Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011 – pág. 79.

**32)** Entre as interações farmacocinéticas, os fatores que interferem na absorção dos medicamentos são acontecimentos que podem prejudicar a terapêutica. Assinale a afirmativa **incorreta** em relação aos fatores que interferem na absorção dos medicamentos.

- a) Substâncias que interferem nos transportadores ativos situados ao longo do trato digestivo podem acarretar um aumento ou diminuição da biodisponibilidade dos fármacos.
- b) O pH e o pKa são importantes particularmente para eletrólitos fracos; as substâncias de natureza ácida ou básica podem sofrer alteração na sua absorção, quando tomadas juntamente com antiácidos.
- c) **Após uma refeição plena, os medicamentos se diluem em um grande volume de alimentos, fazendo com que o seu contato com a mucosa gástrica e intestinal seja aumentado, auxiliando na absorção dos medicamentos.**
- d) Os agentes que alteram o ritmo contrátil do trato digestivo contribuem aumentando ou reduzindo absorção de substâncias. Os anticolinérgicos melhoram a absorção de muitas substâncias, mas prejudicam a de algumas, como a do paracetamol.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Após uma refeição plena, os medicamentos ficam diluídos no volume de alimentos e essa ação promove a diminuição do contato dos fármacos com a mucosa gástrica e intestinal, o que promove um prejuízo na absorção dos medicamentos.

Fonte: STORPIRTIS, S.; MORI, A.L.P.M. Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011 – pág. 81.

**33)** Uma Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) deve assegurar a manutenção das características físico-químicas, integridade e qualidade dos medicamentos, germicidas, correlatos e outros materiais ali armazenados. Deste modo, fazem-se necessárias condições adequadas, como o(a)

- a) localização o mais distante possível das unidades hospitalares.
- b) local bem iluminado e arejado, permitindo a incidência de luz solar, sem umidade e controle de temperatura ambiente.
- c) **acesso, tanto interno quanto externo, e a circulação otimizados, facilitando o recebimento e a distribuição dos produtos.**
- d) armazenamento dos medicamentos correlatos, produtos inflamáveis e demais produtos em um único ambiente, otimizando o espaço físico da CAF.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Os acessos devem ser otimizados, para que o medicamento seja distribuído de uma forma eficiente e eficaz por todo o complexo hospitalar e, além disso, o recebimento deve ser facilitado, o que diminui o tempo de espera para a entrega do medicamento.

Fonte: GOMES, M.J.V.M.; REIS, A.M.M. Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

- 34)** Em uma Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), o nível de estoque que ao ser atingido sinaliza o momento de se fazer uma nova compra denomina-se
- a) estoque máximo.
  - b) lote de reposição.
  - c) estoque de segurança.
  - d) **ponto de ressuprimento.**

**JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)**

O ponto de ressuprimento indica quando o farmacêutico deve iniciar o processo de compra do medicamento. Esse índice é muito importante, pois o farmacêutico impede que o estoque do medicamento chegue a zero, o que impossibilitaria a distribuição do mesmo.

Fonte: GOMES, M.J.V.M.; REIS, A.M.M. Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

- 35)** São ações que caracterizam uma gestão clínica da assistência farmacêutica, **exceto**:
- a) participação ativa na auditoria de antimicrobianos.
  - b) **implantação de distribuição automatizada de medicamentos no centro de terapia intensiva.**
  - c) seleção de medicamentos, empregando os princípios da farmacoterapia baseados em evidências.
  - d) desenvolvimento, em conjunto com a comissão de farmácia e terapêutica, de programas de terapia sequencial e intercambialidade terapêutica.

**JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)**

O processo de implantação de distribuição automatizada de medicamentos não faz parte de uma gestão clínica da assistência farmacêutica e, sim, de uma gestão normal da assistência farmacêutica.

Fonte: STORPIRTIS, S.; MORI, A.L.P.M. Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011 – pág. 101.

- 36)** “A razão de ser do hospital é o paciente.” (*Cipriano & Cornetta, 2011*) Do ponto de vista desse autor, o hospital não existiria se não fosse o paciente. Sendo assim, a gestão da qualidade se faz necessária para atender aos anseios dos pacientes em relação à qualidade dos serviços prestados. Tendo como foco principal a gestão da qualidade, quais são as etapas para implementação de um sistema de gestão para qualidade na farmácia hospitalar?
- a) Gestão de processos de recebimento de medicamentos e de distribuição e gestão de RH.
  - b) **Diagnóstico situacional, sistema de liderança, foco no cliente, gestão de processos e gestão de pessoas.**
  - c) Diagnóstico situacional, gestão de processos de recebimento e distribuição de medicamentos e gestão de pessoas.
  - d) Sistema de distribuição de medicamentos impecável, sistema de recebimento de medicamentos e processos descritos de armazenamento de medicamentos.

**JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)**

Todo o processo de gestão da qualidade deve fazer um diagnóstico da situação atual, desenvolver uma liderança, saber quem são os clientes da farmácia hospitalar. Podemos citar que um dos clientes é a equipe de enfermagem e, por fim, a gestão dos processos e de pessoas.

Fonte: STORPIRTIS, S.; MORI, A.L.P.M. Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011 – pág. 125.

- 37)** Baseando-se na Resolução RDC nº. 31, de 11 de agosto de 2010, que dispõe sobre a realização dos estudos de equivalência farmacêutica e de perfil de dissolução comparativo, são considerados como ensaios informativos para fins de equivalência farmacêutica os testes de
- a) desintegração, solubilização e dureza.
  - b) solubilidade, desintegração, densidade e viscosidade.
  - c) valor de peso médio ou valor do volume médio, desintegração e densidade.
  - d) **aspecto, viscosidade, densidade, valor de peso médio ou valor do volume médio.**

#### JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

De acordo com o artigo 13 da referida Lei, os ensaios informativos são aspecto; viscosidade; densidade; e, valor de peso médio ou valor do volume médio.

**Fonte:** BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 31, de 11 de agosto de 2010 (publicada no Diário Oficial da União de 12 de agosto de 2010). Dispõe sobre a realização dos Estudos de Equivalência Farmacêutica e de Perfil de Dissolução Comparativo (ou atualização).

**38)** A farmácia hospitalar é um órgão de abrangência assistencial, técnico-científica e administrativa. Sendo assim, o farmacêutico desenvolve várias atividades. Entretanto, o Conselho Federal de Farmácia, através da Resolução nº 492, de 26 de novembro de 2008, determina que são atribuições do farmacêutico nos serviços de atendimento pré-hospitalar, na farmácia hospitalar e em outros serviços de saúde, as seguintes ações:

- a) preparo de medicamentos estéreis e controle de distribuição de medicamentos; compra de medicamentos e armazenamento.
- b) preparo de nutrição parenteral, gestão, desenvolvimento de infraestrutura, distribuição, dispensação e controle de medicamentos e produtos para a saúde.
- c) gestão; preparo, distribuição, dispensação e controle de medicamentos e produtos para a saúde; otimização da terapia medicamentosa; informação sobre medicamentos e produtos para a saúde; ensino e pesquisa
- d) gestão; desenvolvimento de infraestrutura; preparo, distribuição, dispensação e controle de medicamentos e produtos para a saúde; otimização da terapia medicamentosa; informação sobre medicamentos e produtos para a saúde; ensino, educação permanente e pesquisa.**

#### JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

De acordo com a legislação supracitada, as atribuições do farmacêutico são: gestão; desenvolvimento de infraestrutura; preparo, distribuição, dispensação e controle de medicamentos e produtos para a saúde; otimização da terapia medicamentosa; informação sobre medicamentos e produtos para a saúde; ensino, educação permanente e pesquisa.

**Fonte:** BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 492, de 26 de novembro de 2008. Regulamenta o exercício profissional em Farmácia ou unidade hospitalar (ou atualização).

**39)** O farmacêutico hospitalar pode desenvolver várias atividades dentro da farmácia hospitalar que vão da aquisição até a dispensação do medicamento. Entre essas atividades, a de direção técnica é uma atividade extremamente importante para o bom funcionamento da farmácia hospitalar. De acordo com a Resolução nº 492, de 26 de novembro de 2008 do CFF, assinale a alternativa que apresenta as competências do farmacêutico diretor técnico:

- a) incorporar sistemas informatizados para a gestão de estoques de medicamentos sem a necessidade de desenvolver infraestrutura adequada à utilização de tecnologia da informação e de comunicação; e, manter membro flutuante nas comissões multidisciplinares que estabelecem as normas e políticas de investigação científica da instituição.
- b) implantar ações de farmacovigilância para garantir uma economia de medicamentos, adequadas ao nível de complexidade do serviço de saúde; instituir processos de avaliação de resultados, aplicando critérios e indicadores de qualidade, com foco somente na acreditação hospitalar; e, estimular a implantação e o desenvolvimento da farmácia clínica e da atenção farmacêutica.
- c) cumprir e fazer cumprir a legislação pertinente às atividades nos serviços de atendimento pré-hospitalar, na farmácia hospitalar e em outros serviços de saúde e relativas à assistência farmacêutica nos aspectos físicos e estruturais, considerando o perfil e a complexidade do serviço de saúde; e, buscar os meios necessários para o funcionamento mínimo dos serviços de atendimento pré-hospitalar, na farmácia hospitalar somente, relacionados ao ambiente e aos recursos humanos.
- d) organizar, supervisionar e orientar tecnicamente, todos os setores que compõem os serviços de atendimento pré-hospitalar, farmácia hospitalar e outros serviços de saúde, de forma a assegurar o mínimo recomendável para o funcionamento harmonioso do estabelecimento de saúde, dentro da visão da integralidade do cuidado; implantar centro ou serviço de informação sobre medicamentos; e, implantar ações de farmacovigilância para garantir o uso racional de medicamentos, adequadas ao nível de complexidade do serviço de saúde.**

#### JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

De acordo com a própria legislação supracitada, o farmacêutico diretor técnico deve agir de acordo com todas as seguintes ações: organizar, supervisionar e orientar tecnicamente, todos os setores que compõem os serviços de atendimento pré-hospitalar, farmácia hospitalar e outros serviços de saúde, de forma a assegurar o mínimo recomendável para o funcionamento harmonioso do estabelecimento de saúde, dentro da visão da integralidade do cuidado; implantar centro ou serviço de informação sobre medicamentos; e, implantar ações de farmacovigilância para garantir o uso racional de medicamentos, adequadas ao nível de complexidade do serviço de saúde.

Fonte: BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 492, de 26 de novembro de 2008. Regulamenta o exercício profissional em Farmácia ou unidade hospitalar (ou atualização).

**40)** Farmacoepidemiologia visa promover a aquisição/aprofundamento de conhecimentos e capacidades que permitam avaliar o impacto positivo e negativo da utilização de medicamentos pela comunidade. Para conseguir avaliar essa utilização de medicamentos pela sociedade é necessário um método de estudo. Um dos mais utilizados são os estudos transversais. Em relação a esse método de estudo, assinale a alternativa correta.

- a) Os estudos transversais são divididos em dois subtipos: os estudos de grupo de tratamento e os inquéritos na atenção primária.
- b) Os estudos transversais medem, em uma população previamente delimitada, a exposição e o efeito, porém não simultaneamente, pois esse tipo de estudo deve ser feito em vários momentos da investigação.
- c) Esses estudos são chamados de estudos de incidência, pois medem o aparecimento de novos casos de uso irracional de medicamentos na população. Além disso, utilizam uma população previamente delimitada, ou seja, pré-determinada.
- d) **As informações obtidas nestes estudos são operacionalmente fáceis de realizar e de custo relativamente baixo; são geralmente de muita utilidade na avaliação de necessidades de saúde das populações e no planejamento para enfrentá-las.**

#### JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Considera-se que os estudos transversais fornecem informações que são fáceis de operacionalizar e de custo baixo; somado a essas ações, podemos, ainda, obter informação sobre a necessidade de saúde das populações.

Fonte: GOMES, M.J.V.M.; REIS, A.M.M. Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

**41)** A velocidade de fluxo de infusão endovenosa de medicamentos é determinada de acordo com as características farmacocinéticas. Nas farmácias hospitalares que adotam os sistemas de distribuição de medicamentos individualizados e/ou unitário é muito importante observar a velocidade de infusão para definir o número de unidades dos medicamentos a serem dispensados. Diante disso, foi prescrito para o paciente 40 ml de Furosemida em 500 ml de soro fisiológico, com uma aplicação venosa de 40 gotas por minuto. Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, a quantidade necessária de ampolas de Furosemida para uma infusão de 24 horas e o volume em mililitros, por minuto, que esse paciente deverá receber. (Observação: considere que uma ampola de Furosemida contém 2 ml.)

- a) 30 e 1.
- b) 50 e 2.
- c) **100 e 2.**
- d) 100 e 2.

#### JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Sabe-se que nas soluções aquosas, 20 gotas correspondem a 1 ml. Assim, a cada minuto temos, então, 2 ml. Se temos 2 ml por minuto, em 60 minutos temos 120 ml. Assim, se em uma hora gastasse 120 ml, sabendo-se que o volume final da solução é de 540 ml, e se cada hora gastamos 120 ml, temos, então, 4,5 horas. Se essa formulação gasta 4,5 horas, em 24 horas iremos gastar 5,3 formulações. Sendo assim, consideremos 5 formulações. Se em cada formulação gasta-se 20 ampolas, se são necessárias 5 formulações, ao todo, tem-se 100 ampolas.

Fonte: GOMES, M.J.V.M.; REIS, A.M.M. Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

**42)** Diante do uso irracional de antimicrobianos, muitas são as estratégias utilizadas na busca do método que demonstre os melhores resultados para tentar reverter essa situação. As medidas educativas são uma estratégia para se evitar o uso irracional dos antimicrobianos. As medidas educativas podem ser divididas em:

- a) educação continuada dos prescritores; uso de formulários de solicitação de uso de antimicrobianos restritos; e, elaboração mensal de informações técnicas sobre o uso de antimicrobianos.
- b) fornecimento ao prescritor de informações sobre o uso de antimicrobianos pela equipe multiprofissional, baseada em estudos epidemiológicos da instituição; e, controle do uso de antimicrobianos pela equipe de CCIH.
- c) análise de caso específico de infecções por clínica, revisando o diagnóstico, tratamento e aspectos microbiológicos; educação continuada dos prescritores; e, uso de formulários de solicitação de uso de antimicrobianos restritos.
- d) análise de caso específico de infecções por clínica, revisando o diagnóstico, tratamento e aspectos microbiológicos; educação continuada dos prescritores; e, fornecimento ao prescritor de informações sobre o uso de antimicrobianos pela equipe multiprofissional, baseada em estudos epidemiológicos da instituição.

**JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)**

As medidas educativas possuem o objetivo de educação do prescritor em relação ao uso de antimicrobianos dentro da unidade hospitalar e, para que isso ocorra, são necessárias as seguintes divisões: análise de caso específico de infecções por clínica revisando o diagnóstico, tratamento e aspectos microbiológicos; educação continuada dos prescritores; e, fornecimento ao prescritor de informações sobre o uso de antimicrobianos pela equipe multiprofissional, baseada em estudos epidemiológicos da instituição.

Fonte: GOMES, M.J.V.M.; REIS, A.M.M. Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2006 pág. 419.

**43)** De acordo com as ações da farmacovigilância e o método de trabalho, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) A farmacovigilância tem como objetivo a identificação precoce de reações adversas e interações desconhecidas até o momento.
- ( ) O método de trabalho da farmacovigilância se concentra apenas nas notificações espontâneas.
- ( ) Somente profissionais da área da saúde podem notificar as reações adversas.
- ( ) A ANVISA recebe notificações de reações adversas a medicamentos (RAM), queixas técnicas e falha terapêutica.
- ( ) As farmácias notificadoras e médicos sentinelas são estratégias utilizadas pela unidade de farmacovigilância para o incentivo às notificações espontâneas de RAM.

- a) V – F – F – V – V
- b) V – F – F – F – V
- c) F – V – F – V – F
- d) V – F – V – F – V

**JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)**

De acordo com as ações da farmacovigilância, o método de trabalho se refere às notificações espontâneas e compulsórias. Afirma-se, ainda, que não só os profissionais de saúde podem notificar, mas, qualquer pessoa.

Fonte: GOMES, M.J.V.M.; REIS, A.M.M. Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2006 pág. 109.

**44)** Um paciente, cujo trabalho é representante de vendas, viaja semanalmente para fora do seu estado. Utiliza o medicamento metilfenidato, um medicamento dispensado mediante a retenção da notificação de receita do tipo A, segundo a Portaria nº 344/98 da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde. Nessas condições, para o paciente adquirir o medicamento, o médico poderá

- a) entrar em contato com a Vigilância Sanitária Estadual, do referido Estado que o paciente irá viajar, para solicitar o talonário.
- b) prescrever normalmente no talonário fornecido pela vigilância sanitária local, haja vista ser aceito por toda unidade federativa, não havendo necessidade de uma receita médica.
- c) em qualquer receituário prescrever, desde que tenha o CID da doença, justificando o uso do medicamento. Tal prescrição terá validade por 30 dias a contar da data de sua emissão em todo o território nacional.
- d) no talonário fornecido pela Vigilância Sanitária Local, prescrever normalmente a receita, pois a notificação de receita "A" é válida por 30 dias a contar da data de sua emissão em todo o território nacional. Deve vir acompanhada da receita médica com justificativa do uso, mediante aquisição em outra unidade federativa.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

De acordo com a legislação art. 41, “a Notificação de Receita ‘A’ será válida por trinta dias a contar da data de sua emissão em todo o Território Nacional, sendo necessário que seja acompanhada da receita médica com justificativa do uso, quando para aquisição em outra Unidade Federativa”.

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria n.º 344, de 12 de maio de 1998 e suas atualizações. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/sngpc/legis.htm>

- 45)** O médico do Centro de Terapia Intensiva (CTI) deverá prescrever para o paciente uma solução de glicose 5%. Para calcular a osmolaridade total recebida pelo paciente, sabendo-se que o peso molecular da glicose é 180,16 g, a osmolaridade dessa solução, em mOsm/Litro, seria
- a) 2,77.
  - b) 0,277.
  - c) 27,75.
  - d) 277,53.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Para o cálculo, é necessário utilizar a seguinte fórmula: gramas/litro dividido pela massa molecular. Considera-se que esse resultado deve ser multiplicado por 1000 para ser mOsm/ Litro.

Fonte: GOMES, M.J.V.M.; REIS, A.M.M. Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

- 46)** Quando um farmacêutico sofre uma denúncia em relação à sua conduta ética instaura-se um processo ético e cabe a apuração dos fatos aos conselhos regionais. Para isso, qual tramitação cronológica os conselhos devem seguir?
- a) Instauração ou arquivamento do processo; avaliação pela comissão de ética da procedência da denúncia; verificação dos fatos; e, defesa do profissional.
  - b) Recebimento da denúncia; instauração ou arquivamento; instalação dos trabalhos; conclusão da comissão de ética; e, julgamento e multa ao profissional e execução.
  - c) Denúncia; montagem do processo ético-disciplinar; direito de defesa do profissional; conclusão da comissão de ética; julgamento; e, recurso em segunda instância e execução.
  - d) Recebimento da denúncia; instauração ou arquivamento; montagem do processo ético-disciplinar; instalação dos trabalhos; conclusão da comissão de ética; julgamento; e, recursos e revisões e execução.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

É correto afirmar que os conselhos regionais deverão obedecer à seguinte cronologia para instauração de processos éticos: recebimento da denúncia; instauração ou arquivamento; montagem do processo ético-disciplinar; instalação dos trabalhos; conclusão da comissão de ética; julgamento; recursos e revisões e execução.

Fonte: BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução 417, de 29 de setembro de 2004. (publicada no Diário Oficial da União de 17 de novembro de 2004 com retificação em 06 de maio de 2005). Código de Ética da Profissão Farmacêutica.

- 47)** Durante o preparo de uma nutrição parenteral, algumas soluções podem apresentar incompatibilidades que assumem um papel de relevada importância durante o preparo. Considera-se que mediante alguma incompatibilidade, a nutrição parenteral perde o seu poder de ação no paciente.
- Diante do exposto, assinale a alternativa correta.
- a) A heparina é compatível com a nutrição parenteral.**
  - b) O fosfato forma sais insolúveis com cálcio e sódio.
  - c) Os íons de sódio, potássio e cloreto são incompatíveis na nutrição parenteral.
  - d) Todos os antibióticos podem ser administrados no mesmo frasco de nutrição parenteral.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

A heparina é um medicamento que não interfere. É compatível com os dois tipos de solução nutriente em concentrações de até 20.000 U/L. As demais alternativas apresentam incompatibilidades com a nutrição parenteral.

Fonte: STORPIRTIS, S.; MORI, A.L.P.M. Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011 – pág. 197.

**48)** A nutrição parenteral total ou parcial constitui uma parte dos cuidados assistenciais aos pacientes que estão impossibilitados de receberem, adequadamente, as necessidades calóricas pelo trato gastrointestinal. Outra forma de nutrição é a via enteral, de melhor escolha do ponto de vista fisiológico, pois a presença dos nutrientes no tubo digestivo é essencial para a manutenção e o crescimento da mucosa gastrointestinal. Diante do exposto, analise.

- I. A nutrição parenteral é administrada por via venosa utilizando, preferencialmente, as veias subclávia, cava inferior e jugular interna.
- II. A nutrição enteral pode ser administrada através de sondas em posição nasogástrica-entérica.
- III. As terapias nutricionais enteral e parenteral são recomendadas a todos os pacientes hospitalizados, por serem fisiológicas e estéreis.

Estão corretas as afirmativas

- a) I, II, III.
- b) I e II, somente.**
- c) I e III, somente.
- d) II e III, somente.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Nem todos os pacientes internados possuem necessidade de uma administração de nutrição parenteral. A nutrição parenteral deverá ser indicada a pacientes com necessidades calóricas específicas.

Fonte: STORPIRTIS, S.; MORI, A.L.P.M. Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011 – pág. 193.

**49)** A Organização Mundial de Saúde (OMS) define qualidade como um alto nível de excelência profissional, uso eficiente dos recursos, um mínimo de riscos para o paciente, um alto grau de satisfação do paciente com impacto final na saúde. Assinale a alternativa que norteia corretamente a melhoria contínua da qualidade no serviço de saúde.

- a) Satisfação dos clientes/pacientes; gestão participativa; desenvolvimento de novas tecnologias e aceitação dos erros como um parâmetro de melhorias do processo de gestão.
- b) Satisfação dos clientes/pacientes; não aceitação dos erros; disseminação das informações; gestão de processos e comprometimento dos trabalhadores com o serviço.
- c) Gestão de processos, disseminação das informações; não aceitação de erros; desenvolvimento de recursos humanos; gestão de pessoas, sendo o gerente o ator principal e satisfação dos clientes/pacientes.
- d) Comprometimento com a Instituição; gestão de processos, disseminação das informações; não aceitação de erros; desenvolvimento de recursos humanos; gestão participativa e satisfação dos clientes/pacientes.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Ressalta-se que os princípios que norteiam a melhoria contínua da qualidade são: comprometimento com a instituição; gestão de processos, disseminação das informações; não aceitação de erros; desenvolvimento de recursos humanos; gestão participativa; e, satisfação dos clientes/pacientes.

Fonte: STORPIRTIS, S.; MORI, A.L.P.M. Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011 – pág. 123.

**50)** Uma farmácia hospitalar desenvolve atividades de unitarização dos medicamentos na área de manipulação. Nesta área são realizados três processos de unitarização: individualizar cada forma farmacêutica (comprimidos, drágeas e cápsulas) sem violar a embalagem primária; reembalar cada forma farmacêutica (sólidas e líquidas) em nova embalagem primária; e, derivar/transformar as formas farmacêuticas adquiridas em novas formas farmacêuticas padronizadas, a fim de atender às dosagens e formas farmacêuticas prescritas no hospital, independentemente das apresentações disponíveis no mercado. Analise a determinação do prazo de validade, de acordo com o processo de unitarização.

- I. No primeiro processo de unitarização, deve-se seguir a seguinte recomendação: no caso de fracionamento em serviços de saúde sem o rompimento da embalagem primária, o prazo de validade será o determinado pelo fabricante.
- II. No segundo processo de unitarização, deve-se seguir a seguinte recomendação: no caso de fracionamento em serviços de saúde onde há o rompimento da embalagem primária, o prazo de validade será, quando não houver recomendação específica do fabricante, de, no máximo, 30% do tempo da validade que está na embalagem original, desde que preservadas a segurança, a qualidade e a eficácia do medicamento.
- III. No terceiro processo de unitarização denominado, deve-se seguir as seguintes orientações: no caso de preparação de doses unitárias ou 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.

Estão corretas as afirmativas

- a) I, II e III.
- b) I e II, somente.
- c) I e III, somente.**
- d) II e III, somente.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

A determinação da validade para produtos fracionados em que a embalagem primária foi violada e não tem recomendação específica do fabricante o prazo máximo de validade corresponde a 25% do tempo remanescente constante na embalagem original.

Fontes:

- GOMES, M.J.V.M.; REIS, A.M.M. Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2006 pag 109.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - RDC nº 67, de 8 de outubro de 2007. Regulamento Técnico sobre Boas Práticas de Manipulação de Medicamentos em farmácias e seus Anexos.

**51)** Em relação à assistência farmacêutica no ambiente hospitalar, o armazenamento de medicamentos é uma etapa que possibilita a garantia de um bom fornecimento do medicamento. Dentro dessa etapa do ciclo da assistência farmacêutica, a parte de recebimento de medicamento consiste no exame detalhado entre o que foi solicitado e o recebido. Durante o recebimento dos medicamentos, o farmacêutico deve verificar

- a) especificações técnicas, lote e validade; fazer a avaliação do fornecedor; e, cumprimento dos prazos.
- b) cumprimento dos prazos; especificações técnicas; quantidade recebida dos medicamentos; e, se a nota fiscal está em conformidade com o medicamento recebido.
- c) especificações técnicas e administrativas; quantidades recebidas; lote e validade; informações completas sobre dados do fornecedor; detalhes da nota fiscal em conformidade com o pedido e avaliação da entrega do fornecedor; e, cumprimento dos prazos.**
- d) especificações técnicas e administrativas; lote e validade; fica a critério do farmacêutico verificar as informações completas sobre dados do fornecedor e os detalhes da nota fiscal; avaliar a entrega do fornecedor; e, verificar o cumprimento dos prazos.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

O recebimento de medicamento é um momento muito importante, pois é nele que o farmacêutico verifica todos os detalhes do medicamento, o que melhora o armazenamento e a distribuição dos medicamentos e, para que isso ocorra, o mesmo deve seguir as seguintes recomendações: verificar as especificações técnicas e administrativas; quantidades recebidas; lote e validade; informações completas sobre dados do fornecedor; se os detalhes da nota fiscal estão em conformidade com o pedido; a avaliação da entrega do fornecedor; e, o cumprimento dos prazos.

Fonte: STORPIRTIS, S.; MORI, A.L.P.M. Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011 – Cap.15.



**52)** “Paciente chega ao hospital apresentando um estado grave de infecção. O médico prescreve uma dose de ataque de um antibiótico endovenoso. Para isso, considerou alguns dados prévios do medicamento, como o volume de distribuição e a concentração eficaz do fármaco. Foi-se obtida uma dose de ataque de 2 g desse medicamento.” Qual é a concentração eficaz do medicamento, em mg/ml, sabendo que o seu volume de distribuição é 3,7?

- a) 7,4.
- b) 0,54.**
- c) 1,85.
- d) 1,78.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

O cálculo para dose de ataque é realizada utilizando a concentração eficaz do medicamento vezes o volume de distribuição. Como foi fornecida a dose de ataque e o volume de distribuição precisamos, simplesmente, dividir a dose de ataque pelo volume de distribuição.

Fonte: FUCHS, F.D.; WANNMACHER, L. Farmacologia Clínica: fundamentos da terapêutica racional 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

**53)** A seleção de medicamentos apresenta as seguintes vantagens administrativas diretamente relacionadas ao processo assistencial, reduzindo custos e melhorando a qualidade da farmacoterapia, **exceto**:

- a) simplificar rotinas de aquisição, armazenamento, dispensação e controle de medicamentos.
- b) garantir segurança na prescrição e administração do medicamento, reduzindo incidência de reações adversas.
- c) disponibilizar uma ampla variedade de fórmulas e formas farmacêuticas, facilitando a prescrição de medicamentos.**
- d) uniformizar a terapêutica, quando possível, e facilitar a implantação de protocolos terapêuticos ou farmacoterapêuticos.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Uma das vantagens da seleção dos medicamentos é a diminuição das fórmulas e formas farmacêuticas, visando o uso correto de medicamentos, além de diminuir custos com a aquisição e armazenamento dos medicamentos.

Fonte: GOMES, M.J.V.M.; REIS, A.M.M. Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

**54)** Analise as afirmativas sobre a pesquisa clínica com medicamentos.

- I. Os estudos de fase III são realizados em uma amostra de pacientes representativa da população geral que irá utilizar o medicamento.
- II. Em estudos unicêntricos, as conclusões são mais representativas e válidas.
- III. Em estudos duplo-cegos, o voluntário e o investigador desconhecem a alocação dos grupos.
- IV. Os ensaios não-randomizados são importantes porque eliminam os vícios de seleção.
- V. Os estudos não-controlados têm como característica a comparação entre um grupo controle e um experimental.

Estão corretas somente as afirmativas

- a) I, III e IV.**
- b) II, III e V.
- c) III, IV e V.
- d) I, III, IV e V.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

Não se pode generalizar os estudos e afirmar que somente um tipo de estudo é mais representativo ou válido, pois dependerá dos estudos selecionados para determinada população, como o local a ser aplicado. Os estudos não-controlados apresentam como característica a ausência de comparação entre os grupos controle e um experimental.

Fonte: GOMES, M.J.V.M.; REIS, A.M.M. Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

**55)** Um determinado farmacêutico hospitalar, ao realizar o controle de estoque, utilizou os conhecimentos de controle de estoque e de aquisição de medicamentos. Sabe-se que ele reuniu as seguintes informações sobre alguns medicamentos:

- consumo de Cefalexina no mês de abril: 300;
- consumo de Cefalexina no mês de maio: 480;
- consumo de Cefalexina no mês de junho: 200;
- tempo de abastecimento da Cefalexina: 15 dias;
- frequência de compras da Cefalexina: 3 vezes ao ano.

De acordo com as informações anteriores, calcule o ponto de ressuprimento, uma vez que o estoque mínimo deve ser de dois meses de consumo.

- a) 81,66.
- b) 223,33.**
- c) 233,33.
- d) 2449,95.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

De acordo com o cálculo de ponto de ressuprimento ou ponto de reposição, a conta que deve ser realizada é: multiplicar o consumo médio mensal pelo tempo de ressuprimento (esse tempo é dado em mês), somado ao tempo de consumo do estoque mínimo, que é dado em dia.

Fonte: STORPIRTIS, S.; MORI, A.L.P.M. Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011 – pág. 148.

**56)** A farmácia hospitalar deve criar indicadores com a finalidade de acompanhamento e avaliação das suas atividades. Dessa forma, um farmacêutico de uma determinada unidade hospitalar, cria alguns indicadores para atividades. Entre as atividades escolhidas, o farmacêutico criou qual indicador para farmacovigilância?

- a) Somatório dos eventos adversos aos medicamentos detectados.**
- b) Número de prescrições atendidas dividido pelo número de prescrições que não foram atendidas.
- c) Número de medicamentos padronizados dividido pelo número de notificações de eventos adversos.
- d) Somatório dos eventos adversos aos medicamentos, dividido pelo somatório das prescrições, multiplicado por mil.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

A criação de indicadores é muito importante para avaliar o serviço e proporciona a correção de vários erros de processo. Para a criação de um indicador de farmacovigilância, deve-se realizar o somatório dos eventos adversos aos medicamentos que foram detectados.

Fonte: STORPIRTIS, S.; MORI, A.L.P.M. Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011 – Cap. 13, indicadores de qualidade.

**57)** Analise os critérios de definição das Infecções Hospitalares (IH).

- I. As infecções que acometem recém-nascidos transmitidas de forma transplacentária são definidas como IH.
- II. É considerada IH quando se desconhece o período de incubação do micro-organismo e não há evidência clínica e/ou laboratorial de infecção no momento da internação. A manifestação clínica se apresenta 72h após a admissão do paciente.
- III. É adquirida após a admissão do paciente e se manifesta exclusivamente após a alta, estando relacionada aos procedimentos hospitalares.
- IV. Na mesma topografia em que foi diagnosticada infecção comunitária, foi isolado um germe diferente, seguido do agravamento das condições clínicas do paciente. Este caso não é considerado como IH.
- V. Manifesta antes de 72h de internação, sendo associada a procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos realizados no hospital, durante este período.

Estão corretas somente as afirmativas

- a) I e III.
- b) II e IV.
- c) I, III e V.
- d) II, IV e V.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

De acordo com os critérios de infecção hospitalar pode-se citar: é considerada IH aquela que se manifesta antes de 72h de internação, sendo associada a procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos, realizados no hospital, durante este período; quando na mesma topografia em que foi diagnosticada infecção comunitária, foi isolado um germe diferente, seguido do agravamento das condições clínicas do paciente, o caso não é considerado como IH; considera-se IH quando se desconhece o período de incubação do micro-organismo e não há evidência clínica e/ou laboratorial de infecção no momento da internação; e, a manifestação clínica se apresentar 72h após a admissão do paciente.

Fonte: GOMES, M.J.V.M.; REIS, A.M.M. Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2006 pág. 408.

**58)** O art. 10 da Resolução RDC nº 17, de 16 de abril de 2010, dispõe sobre as boas práticas de fabricação de medicamentos. A “garantia da qualidade” é um conceito muito amplo e deve cobrir todos os aspectos que influenciam individual ou coletivamente a qualidade de um produto. É correto afirmar que o sistema de garantia da qualidade apropriado à fabricação de medicamentos deve assegurar que

- a) sejam realizados todos os controles necessários nas matérias-primas, produtos intermediários e produtos a granel. Entretanto, não é necessário realizar ações como controles em processo, calibrações e validações.
- b) as operações de produção e controle sejam claramente especificadas em documento formalmente aprovado, uma vez que essas ações estão claramente especificadas, não havendo necessidade das exigências de BPF.
- c) sejam fornecidas instruções e tomadas as providências necessárias para garantir que os medicamentos sejam armazenados pelo fabricante, distribuídos e, subsequentemente, manuseados, de forma que a qualidade seja mantida por todo o prazo de validade.
- d) os medicamentos sejam planejados e desenvolvidos, de forma que sejam consideradas apenas as exigências de BPF. Outros requisitos, como boas práticas de laboratório (BPL) e boas práticas clínicas (BPC), não são necessários, uma vez que não fazem parte do processo de fabricação de medicamentos.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

O sistema de garantia da qualidade deve assegurar que sejam fornecidas instruções e tomadas as providências necessárias para garantir que os medicamentos sejam armazenados pelo fabricante, distribuídos e subsequentemente manuseados, de forma que a qualidade seja mantida por todo o prazo de validade

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 17, de 16 de abril de 2010 (publicada no Diário Oficial da União de 19 de abril de 2010). Dispõe sobre as Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos (ou atualização).

**59)** Preencha as lacunas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.

A manipulação de medicamentos estéreis deve ser realizada em ambientes controlados e com níveis de riscos definidos: nível de risco \_\_\_\_\_, área de manipulação classe 100 e sala de manipulação classe \_\_\_\_\_.

- a) 3 / 100
- b) 1 / 1.000
- c) 2 / 100.000
- d) 1 / 100.000

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Para um nível de risco 2 é necessária uma área de manipulação classe 100 e a sala de manipulação classe 100.000. Já para o nível de risco 1, a sala de manipulação deve ser somente isolada e, no nível 3, a classe da sala de manipulação deve ser 10.000.

Fonte: STORPIRTIS, S.; MORI, A.L.P.M. Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011 – pág. 187.

- 60)** Os pacientes que fazem uso de antidepressivos inibidores da monoaminooxidases (IMAO) não devem ingerir alimentos como queijos, pois esses alimentos apresentam uma substância
- a) chamada adrenalina que aumenta a pressão arterial, principalmente os queijos defumados.
  - b) de alta concentração de serotonina. Essa substância junto com os antidepressivos inibidores da monoaminooxidases promove um aumento do estado depressivo do paciente levando a uma perda da eficácia do medicamento, principalmente queijos mais amarelos.
  - c) chamada tiramina, que é uma monoamina e serve de substrato para monoaminooxidases. A inibição enzimática acarreta um acúmulo de tiramina que, por sua vez, promove a liberação de norepinefrina de seus estoques nos terminais sinápticos acarretando em taquicardia, hipertensão e cefaleia.
  - d) conhecida como Dopamina, que é classificada como uma monoamina e que serve de substrato para monoaminooxidases. A inibição dessa enzima promove um aumento de liberação de adrenalina dos seus estoques nos terminais sinápticos, promovendo um aumento de pressão arterial, como no caso dos chocolates, por exemplo.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Os inibidores da IMAO, quando administrados com alimentos que possuem tiramina, promovem uma liberação de norepinefrina, acarretando em aumento da pressão arterial, entre outras complicações.

Fonte: GOMES, M.J.V.M.; REIS, A.M.M. Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2006 pág. 159.