

UFF – UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
CCM – CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
HUAP – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTONIO PEDRO
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO



ÁREA/ESPECIALIDADE: FARMÁCIA / ÁREA

103

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- ✍ Além deste CADERNO, você deverá ter recebido o CARTÃO destinado às respostas das 40 (quarenta) questões de múltipla escolha formuladas na prova. Caso não o tenha recebido, peça-o ao fiscal.
- ✍ Verifique se esta prova corresponde à área/especialidade para a qual você se inscreveu.
- ✍ Verifique se o número do seu documento de identificação e seu nome conferem com os que aparecem no CARTÃO DE RESPOSTAS; em caso afirmativo, **assine-o** e leia atentamente as instruções para seu preenchimento.
- ✍ Se este caderno ou o cartão de respostas não contiver o descrito nos itens anteriores, notifique imediatamente ao fiscal.
- ✍ Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- ✍ Não é permitido copiar as respostas assinaladas no cartão.
- ✍ O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas, é de **quatro horas**.
- ✍ Para preencher o cartão de respostas use, exclusivamente, caneta esferográfica de ponta média com tinta azul. Assinale **apenas uma** dentre as cinco opções de resposta apresentadas para cada questão.
- ✍ Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- ✍ Quando terminar, entregue ao fiscal este CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO DE RESPOSTAS, que será invalidado se você não o assinar.

APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ
DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO
DA MESMA POR, NO MÍNIMO, NOVENTA MINUTOS.



01 O capítulo 797 da Farmacopeia Americana, USP 28, traz como objetivo prevenir danos ao paciente, resultantes de contaminação microbiana, do excesso de endotoxinas bacterianas, dos erros na formulação, do teor inadequado dos princípios ativos e da adição de princípios ativos incorretos nas preparações.

Os itens abaixo podem estar relacionados a essas exigências. Analise-os.

- I** Se os compostos farmacêuticos estéreis (CSP) aquosos partirem de matérias-primas não-estéreis, em qualquer fase do processo, devem ser esterilizadas dentro de, no máximo, seis horas após a manipulação.
- II** Os procedimentos escritos para a dupla checagem da exatidão da manipulação devem ser seguidos durante a preparação e a liberação de quaisquer compostos farmacêuticos estéreis. O sistema de dupla checagem inclui a exatidão do rótulo e a exatidão, no momento de aditivação, de todos os componentes da CSP.
- III** Ao estabelecer um prazo de validade, os farmacêuticos devem consultar e adotar documentações ou literaturas de estabilidade em geral, assim como devem considerar a natureza do fármaco e seu mecanismo de degradação, a embalagem de envase do produto, as condições de armazenamento e a duração da terapia proposta.

A alternativa que indica o conceito correto em relação aos itens acima, respectivamente, é:

- (A)** I – somente esterilidade
- (B)** I e II – esterilidade e apirogenicidade
- (C)** II e III – esterilidade e manutenção da qualidade físico-química e microbiológica
- (D)** I e III – precisão da formulação e manutenção da qualidade físico-química e microbiológica
- (E)** II e III – precisão da formulação e manutenção da qualidade físico-química e microbiológica

02 Analise os itens abaixo sobre a farmacovigilância.

- I** Consiste em toda atividade que, ao aplicar indicadores sistemáticos, visa obter os vínculos de causalidade prováveis entre medicamentos e reações adversas de uma população.

II É o conjunto de métodos, observações e instruções que permitem, durante a etapa de pesquisa e desenvolvimento do medicamento, detectar reações adversas (RAMs) e efeitos não previstos em pacientes.

III As fichas de notificação podem ser enviadas às autoridades sanitárias por qualquer pessoa, profissional da saúde ou não, através de telefone, fax, carta ou correio eletrônico.

Pode-se afirmar que

- (A)** apenas a II está correta.
- (B)** apenas a III está correta.
- (C)** I e II estão corretas.
- (D)** I e III estão corretas.
- (E)** II e III estão corretas.

03 Tomando por base os cuidados paliativos citados na literatura a partir da década de 60, é **INCORRETO** afirmar que

- (A)** a quimioterapia pode ser um recurso paliativo dos sintomas da doença.
- (B)** são atividades multidisciplinares que envolvem médico e assistente social, exclusivamente.
- (C)** o enfoque dos cuidados paliativos se dá no controle dos sintomas e na melhora da qualidade de vida.
- (D)** a aliança entre a equipe e o cuidador domiciliar proporcionará os recursos necessários para diminuir o sofrimento no estágio final da vida.
- (E)** o cuidado paliativo em pediatria envolve prestar cuidado ativo total à criança no contexto do seu corpo, sua mente e alma, bem como oferecer suporte à família.

04 A portaria ANVISA 272/98 fixa os requisitos mínimos exigidos para a terapia nutricional parenteral.

Nesse caso, podemos afirmar que

- (A)** conforme essa portaria, a via de acesso central para a infusão de nutrição parenteral pode ser compartilhada com a infusão da terapia antineoplásica.
- (B)** tanto a nutrição parenteral como a quimioterapia antineoplásica podem ser preparadas por farmácias terceiras habilitadas pelos órgãos sanitários competentes.

- (C) a área de preparo de nutrição parenteral exige os mesmos requisitos de classificação, trocas de ar e pressão que a área destinada ao preparo de quimioterápicos.
- (D) a cabine de fluxo laminar utilizada para o preparo de nutrição parenteral possui as mesmas características da destinada ao preparo de medicamentos antineoplásicos.
- (E) a EMTN – Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional - é composta pelos mesmos profissionais exigidos na EMTA – Equipe Multiprofissional de Terapia Antineoplásica.

05 A cisplatina é um antineoplásico que pode desencadear alguns efeitos adversos.

Dos medicamentos descritos abaixo, indique aquele que pode acentuar o efeito de nefrotoxicidade causado por esse composto derivado da platina.

- (A) manitol
- (B) fenitoína
- (C) hidroxizine
- (D) gentamicina
- (E) etoposido

06 Em relação à análise da prescrição médica de protocolos quimioterapêuticos, algumas condições devem ser observadas para a garantia da sua correção, **EXCETO** uma das mencionadas abaixo. Marque-a.

- (A) As alterações na prescrição devem ser feitas por escrito e assinadas pelo médico assistente, não devendo ser aceitas alterações verbais.
- (B) Os nomes dos medicamentos devem ser escritos por extenso e nunca por siglas, pois essa prática constitui fontes de graves erros e equívocos.
- (C) O zero decimal não deve ser escrito após um número que represente dose (ex: 2,0 mg), entretanto deve ser usado antes para indicar um número inteiro (ex: 02 mg).
- (D) A dose pode ser calculada em relação à superfície corporal, ao peso ou à idade do paciente, ao protocolo ou às características do medicamento em questão.
- (E) Presença de edema, ascite, amputações, funções hepática ou renal, reserva de medula óssea são condições do paciente que podem determinar modificações da dose.

07 De acordo com posologia, vias de administração e tempo de infusão de medicamentos antineoplásicos, está **INCORRETO** afirmar que

- (A) a doxorrubicina pode ser administrada pela via IM.
- (B) a citarabina pode ser administrada por via EV, IM, SC, IT.
- (C) a carboplatina deverá ser infundida em tempo superior a 30 minutos.
- (D) o rituximab está indicado no tratamento de linfoma não Hodgkin CD 20+.
- (E) o metotrexato possui posologias que variam desde 2,5 mg/dia VO até 12 g/m² IV.

08 A sequência de medicamentos abaixo que necessariamente deve ser fracionada em fluxo laminar vertical Classe 2 BII é

- (A) bulsulfano - imatinibe – mesna.
- (B) idarubicina - fludarabina – mesna.
- (C) fludarabina - etoposido – metotrexate.
- (D) idarubicina - etoposido – leucovorina.
- (E) temozolomida - etoposido – leucovorina.

09 A legislação sanitária **não** relacionada com a matéria sobre a qual dispõe é

- (A) RDC ANVISA 306/04 – Regulamento Técnico para Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde.
- (B) Portaria MTE 485/05 – NR 32 – Dispõe sobre Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde.
- (C) RDC ANVISA 220/04 – Regulamento Técnico de Funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica.
- (D) RDC ANVISA 05/03 – Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização de Soluções Parenterais em Serviços de Saúde.
- (E) Portaria MS 344/98 e atualizações em 2004 e 2005 – Dispõe sobre as Boas Práticas de Manipulação de Medicamentos em Farmácias.

10 Gerenciar correta e adequadamente os insumos da farmácia tem sido um dos grandes desafios dos profissionais nas últimas décadas. Com o ritmo acelerado das inovações tecnológicas, o número de produtos ofertados a cada dia vem se avolumando velozmente.

As formas de controle e acompanhamento que o farmacêutico deve adotar para assegurar a qualidade e a efetividade desse processo são

- (A) realizar a segregação imediata e solicitar sua troca ou reposição ao deparar com um produto que não atende às especificações parametrizadas na padronização do item.
- (B) realizar os inventários dos estoques periodicamente, a fim de evitar movimentações erradas, liberação de materiais sem registro ou autorização, erros de contagem e possíveis desvios.
- (C) trabalhar com um sistema de controle dos estoques, realizando o cruzamento dos dados fornecidos pela Curva ABCXYZ, por necessidades sazonais, pela relação com o mercado e por situação geográfica.
- (D) realizar controles sistemáticos dos produtos recebidos, avaliando a adequação entre solicitação X entrega X faturamento X entrada nos estoques, para evitar pagamentos inadequados.
- (E) utilizar sistemas informatizados para gerenciamento de todos os produtos, dispondo de especificações técnicas detalhadas dos itens padronizados e de relação de fornecedores validados e credenciados.

11 Quanto à segurança e ao descarte de agentes antineoplásicos, é correto afirmar que

- (A) informações sobre toxicidade devem ser obtidas através do Corpo Clínico da instituição sempre que houver algum derramamento.
- (B) a exposição a pequenas quantidades diárias de agente antineoplásico não representa fator de risco, portanto não necessita ser relatada e notificada.
- (C) a estocagem dos medicamentos antineoplásicos deve seguir as rotinas idênticas à de todos os demais produtos existentes no estoque da farmácia.
- (D) o manipulador deve usar avental de material impermeável, com gorros, fechados na frente, com mangas longas e punhos, bem como óculos, respiradores e luvas.

(E) o lixo contendo antineoplásicos deve ser coletado em cestos resistentes à perfuração e aos vazamentos, e, dessa forma, podem ser misturados com outros materiais a serem descartados.

12 O manuseio dos quimioterápicos antineoplásicos exige o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) e coletiva (EPC), regulamentados pela NR 32/2006. O EPI, como luvas, protetores respiratórios e oculares, precisa ser adequadamente escolhido.

Em relação à escolha das luvas, todas as alternativas estão corretas, **EXCETO** uma. Marque-a.

- (A) O etanol a 70%, utilizado na manutenção da técnica asséptica, altera a permeabilidade das luvas, sendo um fator de determinação das suas trocas.
- (B) Dois pares de luvas de látex, do tipo cirúrgicas, estéreis, talcadas ou não, devem constituir as de escolha para a manipulação dos antineoplásicos injetáveis.
- (C) O par de cima deve ser trocado a cada hora, os dois pares de baixo, a cada duas horas, salvo no caso de derramamentos, puncturas ou rasgos, quando ambos são trocados.
- (D) Devido à impossibilidade técnica de trocar as luvas de acordo com o medicamento, são utilizados dois pares superpostos, trocados a cada hora de trabalho.
- (E) Existem luvas disponíveis de diversos materiais – nitrila, vinil, neoprene, látex, borracha natural, PVC e outras – específicas para diferentes tipos de medicamentos.

13 De acordo com a RDC 220/04, é correto afirmar que

- (A) quando do manuseio de excretas dos pacientes que receberam TA nas últimas 48 horas, os funcionários devem vestir aventais e luvas de procedimento.
- (B) durante o processo de manipulação, devem ser usados dois pares de luvas estéreis, trocados a cada hora, ou sempre que sua integridade estiver comprometida.
- (C) é atribuição da equipe multiprofissional de terapia antineoplásica criar mecanismos para o desenvolvimento da farmacovigilância, tecnovigilância e biossegurança em todas as etapas da Terapia Antineoplásica (TA).

- (D) é atribuição da equipe multiprofissional de terapia antineoplásica capacitar os profissionais envolvidos, direta ou indiretamente, com a aplicação do procedimento, por meio de programas de educação permanente, devidamente registrados.
- (E) todas as alternativas estão corretas.

14 Quanto aos riscos ocupacionais do pessoal envolvido na manipulação de antineoplásicos, podemos afirmar que

- (A) a utilização da CSB dispensa a utilização de máscaras.
- (B) a Cabine de Segurança Biológica (CSB) assegura total exaustão dos aerossóis e *sprays* formados durante o preparo.
- (C) as ampolas devem ser utilizadas sempre que possível, mesmo quando houver disponibilidade do medicamento em frasco-ampola.
- (D) a legislação brasileira não exige a disponibilidade de chuveiros de segurança e lava-olhos nas áreas de preparo de medicamentos citotóxicos.
- (E) os riscos de mutagênese, carcinogênese e teratogênese estão relacionados à absorção cutânea, inalação, acidentes punctóricos e exposição continuada.

15 De acordo com o fluxo laminar a ser utilizado em uma central de quimioterapia, pode-se afirmar, em relação aos itens abaixo, que

- (A) as revisões técnicas devem ser realizadas por um período mínimo de 12 meses de intervalo.
- (B) a capela de fluxo laminar indicada para uma central de quimioterapia se classifica como Classe I, Tipo B2.
- (C) para que o fluxo de ar seja laminar, é necessário que sua velocidade esteja entre 0,15 a 0,25 metros/segundo aproximadamente.
- (D) a classificação tipo B2 quer dizer que o fluxo expulsa 100% do ar e o novo ar é introduzido a partir do local onde está a câmara, sendo que 60% do ar entrado provém da parte superior, tendo passado por um filtro HEPA; os restantes 40% entram pela abertura frontal.
- (E) a classificação tipo B2 quer dizer que o fluxo expulsa 70% do ar e o novo ar é introduzido a partir do local onde está a câmara, sendo que 40% do ar entrado provém da parte superior, tendo passado por um filtro HEPA; os restantes 30% entram pela abertura frontal.

16 No ambiente designado como “Sala Limpa”, o número de partículas é conhecido e controlado, e é influenciado pelos equipamentos, utensílios, mobiliário, procedimentos e pessoal, sendo esse último o principal fator de operação das salas limpas.

Todas as afirmativas abaixo devem ser consideradas, **EXCETO** uma. Marque-a.

- (A) É imprescindível o treinamento técnico desses profissionais, relacionados aos procedimentos assépticos, condutas e atitudes.
- (B) O elemento humano é responsável por 40 a 80% da geração de partículas contaminantes nos ambientes designados como sala limpa.
- (C) Esses profissionais devem ser criteriosamente selecionados, devendo ser observados seu estado de saúde, higiene pessoal e comportamento.
- (D) Essas partículas são originadas da descamação da pele, fragmentos de cabelo, gotículas de saliva, cosméticos e fibras liberadas pelo tecido do vestuário.
- (E) A frequência e a velocidade dos movimentos desses profissionais, adequadamente vestidos, não modificam o número de partículas presentes no ambiente.

17 Analise os itens abaixo, sobre a área de preparo de misturas intravenosas.

- I O preparo das soluções parenterais deve obedecer à prescrição, precedida de criteriosa avaliação, pelo farmacêutico, da compatibilidade físico-química e das interações medicamentosas que possam ocorrer entre os seus componentes.
- II Em função da avaliação farmacêutica, sendo preciso realizar qualquer modificação na prescrição, é de responsabilidade do profissional farmacêutico decidir a alteração.
- III Os produtos empregados no preparo das soluções parenterais devem ser criteriosamente conferidos com a prescrição médica, bem como inspecionados quanto a sua integridade física, coloração, presença de partículas, corpos estranhos e prazo de validade.

Assinale a opção que contém a(s) afirmativa(s) correta(s).

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

18 Em relação às boas práticas de utilização de salas limpas (ISO classe 7) para preparo de medicamentos, podemos afirmar que

- (A) todas as embalagens secundárias devem ser removidas antes do ingresso no ambiente controlado.
- (B) panos de limpeza utilizados na sala limpa devem ser absorventes, mas não devem liberar partículas e fibras.
- (C) superfícies classificadas como críticas são localizadas no ponto de produção ou ao redor dele, onde a contaminação pode ter acesso direto ao produto ou processo.
- (D) no caso de manutenção de equipamentos, as atividades de preparo deverão ser paralisadas e o procedimento para ingresso na sala limpa deverá ser seguido pelos responsáveis pela operação.
- (E) todas as alternativas estão corretas.

19 Ao término de uma cirurgia em que se tenha usado um curare competitivo, a descurarização é obtida pela aplicação de

- (A) neostigmina.
- (B) atropina.
- (C) procaína.
- (D) ergotamina.
- (E) epinefrina.

20 Dentre as afirmativas a seguir, assinale a **INCORRETA**

- (A) A epinefrina relaxa os brônquios.
- (B) A administração da epinefrina produz hipotensão.
- (C) A adrenalina aumenta o inotropismo cardíaco.
- (D) A norepinefrina contrai os vasos periféricos.
- (E) A epinefrina atua em receptor beta-adrenérgico.

21 Um paciente de 24 anos foi atendido no PS de um hospital. Os amigos relataram que o jovem, após ingerir uma substância, tornou-se inquieto, confuso e descoordenado. O exame físico revelou aumento da temperatura corporal, taquicardia e pupilas amplamente dilatadas, com falta de resposta ao estímulo luminoso. O paciente reclamou de secura na boca. Ele provavelmente ingeriu

- (A) eserina.
- (B) álcool.
- (C) extrato de beladona.
- (D) chumbinho.
- (E) perfume.

22 Podemos afirmar que as penicilinas são antibióticos

- (A) bactericidas que atuam prejudicando a formação da parede celular.
- (B) bacteriostáticos que atuam bloqueando a síntese das proteínas.
- (C) bacteriostáticos que atuam prejudicando a formação da parede celular.
- (D) bactericidas que atuam bloqueando a síntese das proteínas.
- (E) bactericidas que atuam bloqueando a transcrição do RNA mensageiro.

23 A administração sublingual tem significado especial para determinadas drogas, a despeito do fato de que área de superfície disponível seja pequena.

Com base nessa assertiva, marque a alternativa correta.

- (A) O metabolismo hepático na primeira passagem é potencializado nesta via de administração.
- (B) Como a drenagem venosa da boca dirige-se para a veia cava superior, a droga fica protegida contra o metabolismo rápido da primeira passagem pelo fígado.
- (C) A via sublingual é comumente escolhida quando se busca ação lenta e prolongada do medicamento.
- (D) Drogas não ionizadas, que possuem lipossolubilidade elevada, não são eficazes por via sublingual.
- (E) Como a drenagem venosa da boca dirige-se para a veia cava superior, a droga não fica protegida contra o metabolismo rápido da primeira passagem pelo fígado.

24 O idoso, em geral, faz uso de diversos medicamentos concomitantemente e merece ampla atenção farmacêutica, no que diz respeito às possíveis interações. O potencial para interações é de ordem de 100% quando o número de medicamentos prescrito é de, no mínimo, oito. Anti-inflamatórios não esteróides com anti-hipertesivos costumam se consumidos por idosos e o farmacêutico deve alertá-los porque

- (A) ocorre competição pelos sítios receptores causando, conseqüentemente, antagonismo entre os fármacos e redução da ação do anti-inflamatório.
- (B) ocorre competição pelos sítios receptores causando, conseqüentemente, antagonismo e aumento da ação do anti-hipertensivo.

- (C) a inibição da síntese de prostaglandinas provocada pelo anti-hipertensivo diminui a eficácia do anti-inflamatório.
- (D) a inibição da síntese de prostaglandinas provocada pelos anti-inflamatórios tende a elevar a pressão arterial, reduzindo a eficácia do anti-hipertensivo.
- (E) a provocada pelos anti-inflamatórios tende a diminuir a pressão arterial, aumentando os níveis dos anti-hipertensivos acima dos tóxicos.

25 O Ciclo de Assistência Farmacêutica abrange às seguintes fases em relação ao medicamento:

- (A) seleção, programação, prescrição e dispensação.
- (B) seleção, aquisição, armazenagem e dispensação.
- (C) aquisição, armazenagem, prescrição e dispensação.
- (D) aquisição, programação, prescrição e ministração.
- (E) programação, aquisição, dispensação e ministração.

26 Em relação à curva ABC de estoque, podemos afirmar que os medicamentos pertencentes à classe A, possuem

- (A) controle rígido e estoque de segurança grande.
- (B) controle rígido e estoque de segurança inexistente.
- (C) controle rígido e estoque de segurança pequeno.
- (D) controle flexível e estoque de segurança grande.
- (E) controle flexível e estoque de segurança pequeno.

27 Caracteriza o Sistema de Distribuição de Medicamentos por Dose Individualizada, **EXCETO**

- (A) inserção da farmácia na equipe multiprofissional.
- (B) execução das prescrições recebidas.
- (C) menor quantidade de desvios e perdas.
- (D) minimização de erros de transcrição de medicamentos.
- (E) implementação da descentralização dos estoques.

28 As doses do Sistema de Distribuição de Medicamentos por Dose Unitária (SDMDU) devem constar os seguintes requisitos, **EXCETO** a

- (A) manipulação da dose para ministração.
- (B) inviolabilidade da dose antes da ministração.
- (C) completa identificação da dose a ser ministrada.
- (D) dose pronta para ser ministrada.
- (E) dose certa ao paciente certo na hora certa.

29 Pela Resolução nº 300, de 30/01/1997 do Conselho Federal de Farmácia, a farmácia hospitalar deve dispor de setor de farmacotécnica composto de várias unidades, **EXCETO**

- (A) preparo de misturas intravenosas e nutrição parenteral.
- (B) manipulação de fórmulas magistrais e oficinais.
- (C) manipulação e controle de antineoplásicos.
- (D) preparo e diluição de germicidas.
- (E) manipulação e controle de fórmulas cosméticas.

30 O Código de Ética Farmacêutica na Resolução nº 290/1996 do CFF, no que tange à responsabilidade profissional, diz que são vedadas ao farmacêutico as alternativas mencionadas, **EXCETO**

- (A) permitir a utilização do seu nome, como responsável técnico, por qualquer estabelecimento ou instituição onde não exerça, pessoal e efetivamente, função inerente à profissão.
- (B) praticar atos profissionais danosos ao usuário do serviço que possam ser caracterizados como imperícia, imprudência ou negligência.
- (C) impedir ou deixar de fornecer medicamentos ou drogas para uso diverso da sua finalidade.
- (D) afastar-se de suas atividades profissionais, mesmo que temporariamente, sem deixar outro farmacêutico encarregado do estabelecimento.
- (E) fraudar, falsificar ou permitir que outros o façam em laudos e/ou produtos farmacêuticos, cuja responsabilidade de execução ou de produção cabe a ele.

31 Os livros, balanços e demais documentos comprovantes de movimentação de estoque deverão ser arquivados no estabelecimento, em cumprimento ao artigo 64 da Portaria nº 344 de 12/05/1998, pelo prazo de

- (A) 1 ano.
- (B) 2 anos.
- (C) 3 anos.
- (D) 4 anos.
- (E) 5 anos.

32 De acordo com o artigo 69 § 3º da Portaria nº 344 de 12/05/1998, as farmácias de unidades hospitalares, clínicas médicas e veterinárias ficam

- (A) dispensadas da apresentação do balanço de medicamentos psicoativos e de outros sujeitos a controle especial (BMPO).
- (B) sujeitas à apresentação de balanço de medicamentos psicoativos e de outros sujeitos a controle especial (BMPO) a cada seis meses.
- (C) sujeitas à apresentação do balanço de medicamentos psicoativos e de outros sujeitos a controle especial (BMPO) a cada três meses.
- (D) sujeitas à apresentação do balanço de medicamentos psicoativos e de outros sujeitos a controle especial (BMPO) a cada 12 meses.
- (E) sujeitas à apresentação do balanço de medicamentos psicoativos e de outros sujeitos a controle especial (BMPO) a cada nove meses.

33 Dentre as alternativas abaixo, aquela que trata, especificamente, do âmbito profissional farmacêutico é

- (A) “Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece sanções respectivas e dá outras providências” (Lei nº 6.437/77).
- (B) “Dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos e dá outras providências” (Lei nº 6.360/76, Decreto nº 79.094/77).
- (C) “Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos e dá outras providências” (Lei nº 5.991/73, Decreto nº 74.170/74).

(D) “Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Farmácia e dá outras providências” (Lei nº 3.820/60, Decreto nº 85.878/81).

(E) “Dispõe sobre as medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinam dependência física ou psíquica e dá outras providências” (Lei nº 6.368/76, Decreto nº 78.992/76).

34 O volume, em mililitros, utilizado de heparina sódica injetável, contendo 200.000 unidades de heparina em 10ml, para obter 5.000 unidades de heparina é

- (A) 0,25.
- (B) 0,5.
- (C) 0,125.
- (D) 2,5.
- (E) 1,0.

35 O volume, em mililitros, de furosemida 40mg/ml injetável, necessário para fornecer a quantidade do fármaco na preparação de 120ml de solução oral a 0,2% de furosemida é

- (A) 1.
- (B) 3.
- (C) 5.
- (D) 6.
- (E) 10.

36 Após a administração intravenosa de 100mg de fenitoína, sua concentração sérica é de 20 microgramas por mililitros e seu volume de distribuição, em litros, é de

- (A) 0,5.
- (B) 2,5.
- (C) 5.
- (D) 10.
- (E) 20.

37 Uma criança pesando 15Kg deve receber cloreto de potássio (KCl) na dose de 1mEq/Kg durante seis horas. Sendo a ampola de KCl a 2 mEq/ml e a concentração final da infusão de 20 mEq/litro, a velocidade de infusão em ml/minuto é de

- (A) 2.
- (B) 4.
- (C) 10.
- (D) 20.
- (E) 50.

38 A um paciente que possui área de superfície corporal de $2,0 \text{ m}^2$, foi prescrito $7,5 \text{ mg/m}^2/\text{h}$ de Citarabina. Utilizando-se uma solução contendo Citarabina 100mg/l e infundida intravenosamente, através de dispositivo de liberação que fornece 20 gotas/ml, a quantidade em gotas por minuto da solução de Citarabina que o paciente recebe é de

- (A) 15.
- (B) 20.
- (C) 35.
- (D) 50.
- (E) 60.

39 É prescrito a um paciente 4g de Cefepime para ser diluído em 500ml de Ringer-Lactato e administrado a velocidade de infusão de 75ml/h .

A quantidade de Cefepime, em miligramas, que o paciente receberá por minuto será de

- (A) 10.
- (B) 25.
- (C) 30.
- (D) 400.
- (E) 600.

40 A quantidade, em unidades, de comprimidos de alopurinol 100mg usados para preparar 150ml de suspensão oral contendo 20mg/ml de alopurinol é de

- (A) 03.
- (B) 20.
- (C) 10.
- (D) 15.
- (E) 30.

