



Gabarito das Questões de Múltipla Escolha
Prova realizada em 02 de agosto de 2008

1 - Dentre as afirmações abaixo, é incorreto afirmar que:

(A) Os pós simples que constituem a fórmula do pó composto devem apresentar a mesma tenuidade quando apresentam densidades muito próximas.

(B) Os componentes do pó composto devem ser pulverizados conjuntamente.

(C) Na mistura de dois pós que entrem numa fórmula em quantidade muito desiguais, deve iniciar a trituração pela droga mais ativa com igual volume de diluente, reduzido a pó da mesma tenuidade.

(D) Se a quantidade do princípio ativo for da ordem de micrograma, em geral difícil de pesar com exatidão, devem utilizar diluições em pós inertes.

2 - Observe as afirmativas a seguir, em relação à mistura de pós:

I – O processo denominado levigação é empregado para aumentar o tamanho das partículas.

II – O processo de moagem de uma substância em geral é denominado trituração.

III – O método de diluição geométrica não é indicado para efetuar a mistura de pós da mesma cor.

Assinale a alternativa correta:

(A) Apenas II e III estão corretas.

(B) Apenas a afirmativa I está correta.

(C) Apenas a afirmativa II está correta.

(D) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.

3 - A pulverização por intermédio é uma operação farmacêutica em que se necessita:

(A) sempre a adição de substância estranha.

(B) emprego de rasuração.

(C) uso de moinhos robustos.

(D) emprego de fonte calorífica.

PROVA DE TÍTULO DE ESPECIALISTA EM
MANIPULAÇÃO MAGISTRAL ALOPÁTICA – TEMMA 2008



4 - São agentes emulsivos catiônicos, aniônicos e auxiliares respectivamente:

- (A) Monoestearato de glicerila, Span 60 e pectina.
- (B) Cloreto de benzalcônio, laurilsulfato de sódio e carboximetilcelulose.**
- (C) Lecitina, colesterol e carboximetilcelulose
- (D) Tween 80, Span 60 e pectina.

5 - Quantos mililitros de uma solução de dextrose 50% p/v e quantos mililitros de uma solução de dextrose a 5% p/v são necessários para preparar 4500 mL de uma solução 10%.

- (A) 500 mL a 50 % e 4000 mL a 5%**
- (B) 50 mL a 50% e 4450 mL a 5%
- (C) 100 mL a 50% e 4400 mL a 5%
- (D) 150 mL a 50% e 4350 mL a 5%

6 - Se 0,6 gramas de uma trituração 1:100 de sulfato de atropina é utilizada na preparação de 12 cápsulas, quantos miligramas de sulfato de atropina estão contidos em cada cápsula?

- (A) 0,0005 mg
- (B) 0,005 mg
- (C) 0,05 mg
- (D) 0,5 mg**

7 - Por fazer uso de um diurético não poupador de potássio, um paciente deve fazer a terapia de reposição com uma dose de 15 mL de xarope de KCl a 6%. Quantos mEq de K⁺ o paciente estará ingerindo em cada dose do xarope?

Dados: K = 39,10 g/mol; Cl = 35,50 g/mol

- (A) 0,012
- (B) 1,20
- (C) 120
- (D) 12,02**



8 - A flutuação de partículas em uma suspensão é causada pela:

- (A) **Dificuldade de molhamento da fase sólida pelo meio dispersante.**
(B) Dificuldade na trituração do sólido antes de ser suspenso.
(C) Leveza do ativo sólido ou seja alta densidade do pó.
(D) Dificuldade de dissolução do agente suspensor.
-

9 – Os parâmetros de peso médio para formas farmacêuticas sólidas “cápsulas” são:

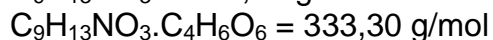
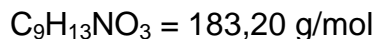
- A) até 250 mg \pm 10,0%, acima de 250 mg \pm 7,5%
B) até 300 mg \pm 10,0%, acima de 300 mg \pm 15,0%
C) até 300 mg \pm 10,0%, acima de 300 mg \pm 7,5%
D) até 500 mg \pm 10,0%, acima de 500 mg \pm 5,0%
-

10 - Quantos gramas de um gel de progesterona 8% p/p devem ser misturados a 1,45 g de um gel de progesterona a 4% p/p para obter um gel a 5,5 % p/p?

- (A) **0, 87 g**
(B) 1, 87 g
(C) 0, 60 g
(D) 1,6 g
-

11 – Quantos gramas de bitartarato de epinefrina devem ser utilizados para preparar 500 mL de uma solução oftálmica que contenha o equivalente a 2% de epinefrina?

Dados:



- (A) 1,82g
(B) 18,2g
(C) 36,4g
(D) 9,1g
-



12 - Considere a fórmula, a seguir, de uma solução oral e escolha a alternativa correta:

hiosciamina..... 50,000 mg
metabissulfito de sódio..... 0,02 mg
EDTA..... 0,005 mg
Metilparabeno.....0,200 mg
Água bidestiladaqs.
Xarope simples qsp..... 100,00 mL

- (A) a hiosciamina é o fármaco, o metabissulfito de sódio é o conservante e o EDTA, o solubilizante.
(B) o metilparabeno é o anti-oxidante, a água é o veículo e o EDTA é o conservante.
(C) o metabissulfito de sódio é o anti-oxidante, o xarope é o veículo e a água é o solvente.
(D) o metabissulfito de sódio é o quelante, a água é o veículo e o xarope é o edulcorante.

13 - Pode ser considerado como verdadeiro em relação aos cremes:

- (A) São preparações nas quais a presença de um conservante não é necessária.
(B) As bases aniônicas, geralmente usadas nos cremes, são compatíveis com fármacos de caráter ácido.
(C) Podem possibilitar uma boa penetração do fármaco, permitindo, inclusive, em muitos casos, sua absorção.
(D) São preparações com grande poder oclusivo, mas de baixa compatibilidade com a pele.

14 - Quais das alternativas abaixo contêm fármacos que necessitam de excipiente que evite a liberação imediata de fármacos:

- (A) Tamoxifeno e venlafaxina
(B) Pentoxifilina e ácido nicotínico
(C) Nicotinamida e teofilina
(D) Carisoprodol e propranolol



15 - Os antihipertensivos são classificados segundo o mecanismo de ação primário. Marque a afirmação correta:

(A) Nifedipina, diltiazem e anlodipina são bloqueadores dos canais de cálcio e captopril, enalapril e ramipril são inibidores da ECA.

(B) Losartam, valsartam e verapamil são bloqueadores do receptores de angiotensina II.

(C) Hidroclorotiazida, furosemida e clonidina são diuréticos poupadores de potássio.

(D) Losartam, valsartam e verapamil são bloqueadores do receptores de angiotensina II e hidroclorotiazida, furosemida e clonidina são diuréticos de alça.

16 - Marque a alternativa correta:

(A) As estatinas são inibidoras da enzima conversora de angiotensina; influenciando no sistema renina-angiotensina, diminuem a síntese de colesterol.

(B) As estatinas são inibidoras da enzima 3-hidroxi-3-metil-glutaril CoA redutase; agem principalmente no fígado, diminuindo a síntese de colesterol.

(C) As estatinas são inibidoras da enzima lipase e agem principalmente nos intestinos, diminuindo a absorção de colesterol.

(D) As estatinas são inibidoras das enzimas pancreáticas e agem nos intestinos, diminuindo a absorção do colesterol presente na alimentação.

17 - Marque a alternativa incorreta:

(A) Anfepramona, femproporex e mazindol são classificados como catecolaminérgicos. Como efeitos colaterais em comum podem apresentar boca seca, insônia, tremores e taquicardia.

(B) Anfepramona, femproporex e mazindol devem ser evitados em pacientes com história de transtornos psiquiátricos e de abuso de drogas e de álcool.

(C) A fluoxetina, sertralina, sibutramina e a paroxetina são antidepressivos inibidores da recaptação de serotonina e podem ser usados no tratamento da obesidade.

(D) Anfepramona, femproporex e mazindol não devem ser associados entre si ou com antidepressivos inibidores da recaptação de serotonina, sob risco de desencadear a síndrome serotoninérgica.



18 - Levando em conta a farmacologia dos anorexígenos e fisiopatologia da obesidade, podemos afirmar que:

- (A) Em altas doses, apenas com o uso de anorexígenos podemos atingir a perda de peso consistente e duradoura.
- (B) Os efeitos estimulantes da anfepramona, femproporex e mazindol são importantes para manter a auto-estima do paciente no tratamento da obesidade.
- (C) O efeito farmacológico mais marcante da anfepramona, femproporex e do mazindol no tratamento da obesidade é a queima de gordura.
- (D) Os resultados de perda ponderal mais duradouro no tratamento da obesidade ocorrem quando associamos aos anorexígenos orientações para mudança no estilo de vida com exercícios e dieta controlada.**

19 – A Autorização Especial (AE) é o documento que autoriza a utilização de:

- (A) Substâncias e medicamentos da Portaria SVS/MS nº 344/1998* nas farmácias e drogarias.
- (B) Substâncias e medicamentos da Portaria SVS/MS nº 344/1998* nas farmácias.
- (C) Substâncias da Portaria SVS/MS nº 344/1998* nas farmácias e drogarias.
- (D) Substâncias da Portaria SVS/MS nº 344/1998* nas farmácias.**

20 - A farmácia deve possuir a Autorização de Funcionamento de Empresa – AFE e ser renovada anualmente. A petição da AFE deve ser protocolizada na:

- (A) Vigilância Sanitária local.
- (B) Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.**
- (C) Vigilância Sanitária Estadual.
- (D) Vigilância Sanitária local e ANVISA.

21 - Sobre a Garantia de Qualidade (GQ) dos produtos manipulados, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) O Sistema de Garantia de Qualidade é uma exigência legal dos órgãos de vigilância sanitária que pode ser terceirizada, caso a Farmácia não tenha estrutura suficiente para implementá-lo.**
- (B) Um dos objetivos da GQ é assegurar a elaboração de especificações, POP, manual de Boas Práticas de Manipulação e ordens de manipulação.

**PROVA DE TÍTULO DE ESPECIALISTA EM
MANIPULAÇÃO MAGISTRAL ALOPÁTICA – TEMMA 2008**



(C) De acordo com a GQ, deve haver treinamento periódico do pessoal envolvido nas atividades da Farmácia, a cargo do Farmacêutico responsável.

(D) As auditorias e inspeções periódicas fazem parte do programa de GQ, devendo haver um roteiro para auto-inspeção.

22 – Quais métodos analíticos podem ser aplicados ao controle de qualidade de formas farmacêuticas sólidas “cápsulas”?

(A) Peso médio, friabilidade e dissolução;

(B) Uniformidade de conteúdo, friabilidade e espalhabilidade;

(C) Friabilidade, desintegração e dissolução.

(D) Dissolução, desintegração e peso médio.

23 – Identifique a opção falsa para a tomada de amostra na determinação de peso de formas farmacêuticas sólidas.

(A) Pesar individualmente 20 cápsulas duras e determinar o peso médio. Pode-se tolerar não mais que cinco unidades fora dos limites farmacopeicos em relação ao peso médio

(B) Pesar individualmente 20 comprimidos e determinar o peso médio. Pode-se tolerar não mais que duas unidades fora dos limites farmacopeicos em relação ao peso médio.

(C) Pesar individualmente 20 supositórios e determinar o peso médio. Pode-se tolerar não mais que cinco unidades fora dos limites farmacopeicos em relação ao peso médio.

(D) Pesar individualmente 20 drágeas e determinar o peso médio. Pode-se tolerar não mais que cinco unidades fora dos limites farmacopeicos em relação ao peso médio.

24 - A identificação do íon cloreto é realizada por meio de:

(A) Precipitado amarelo obtido por meio da amostra adicionada de sulfeto de sódio SR e acidificada com ácido clorídrico diluído.

(B) Solução de cor parda obtida por meio da solução da amostra acidificada com ácido sulfúrico SR e água de cloro SR.

(C) Precipitado branco obtido por meio da solução da amostra tratada com cloreto de bário e insolúvel em ácido clorídrico Sr e em ácido Nítrico SR.

(D) Precipitado branco caseoso obtido por meio da solução da amostra acidificada com ácido nítrico e tratada com nitrato de prata SR.

**PROVA DE TÍTULO DE ESPECIALISTA EM
MANIPULAÇÃO MAGISTRAL ALOPÁTICA – TEMMA 2008**



25. Segundo a RDC 58 de 5 de setembro de 2007, que dispõe sobre o aperfeiçoamento do controle e fiscalização de substâncias psicotrópicas e anorexígenas, é vedada a prescrição, a dispensação e o aviamento das seguintes associações com o objetivo exclusivo do tratamento da obesidade.

Assinale a alternativa incorreta.

- (A) Anorexígenos e Anorexígenos
- (B) Simpatolíticos e Anorexígenos
- (C) Antidepressivos e Laxantes**
- (D) Hormônios e Anorexígenos

26 - De acordo com a RDC 67 de 9 de outubro de 2007. No Anexo 1 item 10 que trata da manipulação do estoque mínimo. É correto afirmar que a farmácia pode manter estoque mínimo de:

- (A) Fitoterápicos em cápsulas, pois são produtos de venda livre.
- (B) Bases galênicas e produtos de alta rotatividade.
- (C) Bases galênicas e preparações oficiais (constantes no Formulário Nacional).**
- (D) Preparações oficiais (constantes no Formulário Nacional) e fitoterápicos em cápsulas.

27- Em relação ao anexo II da RDC 67 que trata de Boas Práticas de Manipulação de Substâncias de Baixo Índice Terapêutico, assinale a Alternativa correta.

São consideradas substâncias de baixo índice terapêutico:

- (A) Digoxina, Prazosina, Veralaprida
- (B) Carbamazepina, Colchicina, Clozapina**
- (C) Primidona, Fenitoína, Fenobarbital
- (D) Tamoxifeno, Metrothexate, Ciclosporina



28 - Dentre as ações de Assistência Farmacêutica qual a atitude correta para o seguinte caso clínico:

Paciente W.R.T.A.; sexo masculino; 40 anos; obeso com IMC: 37,9; Circunferência abdominal: 115 cm; HDL-c: 31 mg/dL; LDL-c: 107 mg/dL; P.A. 158/103 mmHg, mas não toma antihipertensivo. Faz uso de Cloridrato de Tramadol 30 mg de 6 em 6 h se dor abdominal ainda de causa desconhecida. Outro médico receitou Cloridrato de Sibutramina – 60 cápsulas de 15 mg (antes do almoço) para obesidade.

(A) Alertar o paciente para que a dose de Sibutramina seja tomada 2 h antes ou depois do Tramadol. Orientar para que seja iniciado o tratamento da hipertensão com medicamentos inibidores da ECA, associado com hidroclorotiazida, que ajudaria ainda mais na perda de peso. Orientar para iniciar o tratamento da dislipidemia com estatinas.

(B) Alertar o paciente para contra indicação do uso de Sibutramina em Hipertensão incontrolada além de perigosa interação de Sibutramina com Tramadol que pode desencadear a síndrome serotoninérgica (agitação, confusão mental, tremor, mioclonia, sudorese, dor de cabeça, incoordenação, febre ou outros sintomas). Como a síndrome é grave, se a associação for necessária, o paciente deve ser cuidadosamente monitorado e o tratamento iniciado com a mínima dose recomendada.

(C) O farmacêutico não deve interferir nas orientações das receitas médicas e como ação de Assistência Farmacêutica deve verificar apenas se existe incompatibilidade farmacotécnica entre as drogas para fazer as orientações cabíveis.

(D) Orientar o paciente para procurar seu médico e controlar a Hipertensão e a hipercolesteremia; alertar o paciente que em caso de sentir agitação, confusão mental, tremor, sudorese, dor de cabeça, é resultado natural no início de tratamento e esses sintomas devem diminuir com o uso constante.

29 - Dentre as ações de Assistência Farmacêutica qual a atitude correta para o seguinte caso clínico:

Paciente J.P.A.; sexo feminino; 55 anos; HDL-c: 28 mg/dL; LDL-c: 100 mg /dL; Triglicérides: 345 mg/dL. O médico quer tratar com sinvastatina e genfibrozila manipulados e precisa de orientação para prescrever a fórmula.

(A) Para a sinvastatina é considerado que o melhor horário para tomá-la é antes de dormir e a genfibrozila deve ser administrada 30 minutos antes das refeições, portanto não devem ser associadas em uma única fórmula. O paciente deve ser cuidadosamente monitorado, pois sinvastatina com genfibrozila podem aumentar o risco de desenvolver miopatia, rabdomiólise e insuficiência renal aguda.



(B) Prescrever em única fórmula para ser tomada pela manhã em jejum. A sinvastatina é uma estatina inibidora da enzima 3-hidroxi-3-metil-glutaril CoA redutase; que age principalmente no fígado, diminuindo a síntese de colesterol. Orientar para suspender imediatamente o uso se houver aumento da concentração normal de transaminase, da creatininoquinase ou em suspeita de miosite.

(C) Orientar para prescrever em fórmulas separadas; a sinvastatina deve ser dada em dose dividida antes do almoço e do jantar e a genfibrozila em dose única a noite antes de dormir. O paciente deve ser alertado para a possibilidade de sentir dores ou fraqueza muscular e se necessário pode diminuir a dose dos produtos ou tomar um dia sim e outro não.

(D) Pode ser prescrita em fórmula única, mas devido a densidade aparente, será manipulada em várias cápsulas e o paciente deve ser devidamente orientado do modo de usar. Preferencialmente deve ser administrada após as refeições para evitar sintomas gastrintestinais ou mesmo outros efeitos colaterais.

30 - O pKa da substância ácido fólico é 6,8. Sua solubilidade em um veículo pH = 4,0 e em um veículo pH = 8,5 será respectivamente:

(A) Insolúvel em pH = 4,0 e solúvel em pH = 8,5.

(B) Solúvel em pH = 4,0 e insolúvel em pH = 8,5.

(C) Solúvel em pH = 4,0 e solúvel em pH = 8,5.

(D) Insolúvel em pH = 4,0 e insolúvel em pH = 8,5.
