



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
EDITAL NORMATIVO Nº 1 – RP/SES-DF/2019, DE 15 DE AGOSTO DE 2018

PROGRAMA

2 1 2

Atenção em Oncologia
Farmácia

Data e horário da prova: domingo, 21/10/2018, às 14 h.

INSTRUÇÕES

- Você receberá do fiscal:
 - um caderno da prova objetiva contendo 120 (cento e vinte) itens; cada um deve ser julgado como CERTO ou ERRADO, de acordo com o(s) comando(s) a que se refere; e
 - uma folha de respostas personalizada.
- Verifique se a numeração dos itens, a paginação do caderno da prova objetiva e a codificação da folha de respostas estão corretas.
- Verifique se o programa selecionado por você está explicitamente indicado nesta capa.
- Quando autorizado pelo fiscal do IADES, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da folha de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Tenho em mim todos os sonhos do mundo.

- Você dispõe de 3 (três) horas e 30 (trinta) minutos para fazer a prova objetiva, devendo controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação da folha de respostas.
- Somente 1 (uma) hora após o início da prova, você poderá entregar sua folha de respostas e o caderno da prova e retirar-se da sala.
- Somente será permitido levar o caderno da prova objetiva 3 (três) horas após o início da prova.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a utilização de qualquer tipo de aparelho eletrônico ou de comunicação.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e (ou) apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação da prova na companhia de um fiscal do IADES.
- Não será permitida a utilização de lápis em nenhuma etapa da prova.

INSTRUÇÕES PARA A PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos na folha de respostas da prova objetiva. Caso haja algum dado incorreto, comunicar ao fiscal.
- Leia atentamente cada item e assinale sua resposta na folha de respostas.
- A folha de respostas não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou manchada e nem podem conter registro fora dos locais destinados às respostas.
- O candidato deverá transcrever, com caneta esferográfica de tinta preta, fabricada com material transparente, as respostas da prova objetiva para a folha de respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa na folha de respostas é cobrir, fortemente, com caneta esferográfica de tinta preta, fabricada com material transparente, o espaço a ela correspondente.
- Marque as respostas assim: ●

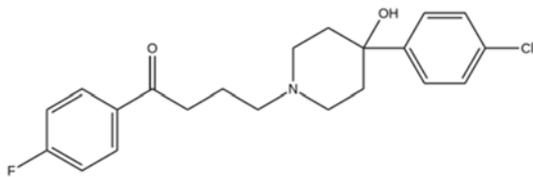
Tipo “D”

Farmácia
Itens de 1 a 120

Uma paciente de 32 anos de idade procurou o pronto atendimento de um hospital com queixa de erupções na pele, de coloração avermelhada, acompanhada de muita coceira. A paciente relata que os sintomas iniciaram-se nos braços e, em seguida, espalharam-se por todo o corpo. Descreve também irritação na garganta e tosse. O farmacêutico clínico verifica a ficha de avaliação inicial preenchida pela enfermagem e pergunta à paciente se ela está fazendo uso de algum medicamento. A paciente responde que não utiliza medicamentos de uso contínuo, porém fez uso de Neosaldina®, pois estava com uma forte dor de cabeça. Relata ainda que, em outro momento, fez uso do medicamento Dorflex® e que apresentou os mesmos sintomas.

Em relação a esse caso clínico e aos conhecimentos correlatos, julgue os itens a seguir.

1. O farmacêutico deve comunicar ao médico que se trata de reação alérgica a medicamento e orientar a paciente à não utilização do fármaco dipirona, presente em ambos os medicamentos.
2. O farmacêutico clínico está apto a identificar sinais e sintomas, bem como implementar e monitorar a terapia medicamentosa.
3. O farmacêutico deve solicitar ao profissional de enfermagem aplicação de adrenalina em baixa dosagem, por via intramuscular.
4. A automedicação é a utilização de medicamentos por conta própria ou por indicação de pessoas não habilitadas, para tratamento de doenças cujos sintomas são “percebidos” pelo usuário, sem a avaliação prévia de um profissional de saúde.
5. Uma avaliação integral do paciente pelo farmacêutico permite a identificação da necessidade do compartilhamento do caso com outros profissionais de saúde, gerando um cuidado interdisciplinar e até transdisciplinar. A avaliação farmacêutica jamais deve ser restritiva e fragmentada.

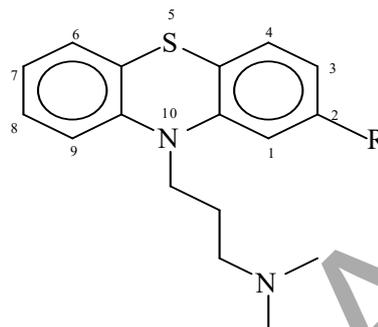


As butirofenonas são antagonistas de receptores dopaminérgicos tipo D2 e serotoninérgicos 5-HT2.

A respeito dessa classe de antipsicóticos e considerando figura apresentada, julgue os itens a seguir.

6. São fármacos neurolépticos, como o haloperidol, e controlam os sintomas da esquizofrenia (delírios, alucinações e demência).
7. Apresentam sistema anelar tricíclico e cadeia lateral com quatro carbonos, sem ramificação, e substituintes em posição *para* no anel (como F e Cl) aumentam a respectiva potência.

8. Os fármacos dessa classe são semelhantes aos fenotiazínicos por apresentarem ação anti-histamínica, anticolinérgica e antiadrenérgica.



Com relação à estrutura-atividade dos agentes antipsicóticos da classe dos fenotiazínicos (conforme figura), julgue os itens a seguir.

9. São formados por sistema anelar tricíclico com seis ou sete membros no anel central, uma cadeia de três átomos entre o anel central e o grupo amino-terminal e um átomo ou grupo que atraia elétrons (como cloro, metoxi e trifluormetila) em posição *meta* relativa ao átomo do anel central, ligado à cadeia lateral.
10. Podem apresentar cadeia lateral piperidínica, como a clorpromazina e a flufenazina.

O desenvolvimento de formulações transdérmicas é uma estratégia interessante para o transporte de diversas classes de fármacos, tanto hidrofílicos quanto lipofílicos, representando uma alternativa para superar aspectos relacionados às características farmacocinéticas e farmacodinâmicas de diversos medicamentos quando utilizados por outras vias.

SILVA, J. A. *et al.* Administração cutânea de fármacos: desafios e estratégias para o desenvolvimento de formulações transdérmicas. *In: Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*. v. 31, n. 3, p. 125-131, 2010.

Considerando o texto apresentado, julgue os itens a seguir.

11. A via transdérmica não tem muita aceitação pela classe médica em razão das severas reações adversas que apresenta, como irritação no local de aplicação.
12. Os efeitos secundários provocados pelos anti-inflamatórios não esteroides (AINES), quando administrados pela via oral, não são superados pela via transdérmica e não consistem em vantagem terapêutica.
13. A camada córnea constitui a barreira cutânea em relação à entrada de medicamentos na pele e, dessa forma, a liberação do fármaco a partir de formulações transdérmicas ocorre de forma incompleta, representando um risco em relação à via oral.
14. A via transdérmica impede o efeito de primeira passagem hepática.
15. A via transdérmica proporciona a melhor forma de absorção de fármacos lipofílicos, que apresentam maior afinidade com a camada córnea da pele, uma vez que a forma farmacêutica não interfere na absorção do fármaco.

Garantia da qualidade são todas as atividades planejadas e sistemáticas para prover confiabilidade adequada para que um produto ou serviço satisfaça os requisitos exigidos para garantir a qualidade.

ABNT. ABNT NBR ISO 8402:1994. Gestão de qualidade e garantia da qualidade-terminologia e ABNT, 1994.

Considerando o exposto e a Resolução RDC nº 67/2007, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que fixa os requisitos mínimos exigidos para exercer a manipulação de preparações magistrais e officinais, visando a garantia da qualidade, julgue os itens a seguir.

16. Calibração é o conjunto de medidas que visam a assegurar que as preparações sejam consistentemente manipuladas e controladas, com padrões de qualidade apropriados para o uso pretendido e requerido na prescrição.
17. Controle em processo consiste em verificações realizadas durante a manipulação de forma a assegurar que o produto esteja em conformidade com as respectivas especificações.

Em relação aos testes de desintegração, previstos na Farmacopeia Brasileira, 5ª edição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), julgue os itens a seguir.

18. A desintegração é definida como o estado no qual nenhum resíduo das unidades testadas de cápsulas ou comprimidos permanece no equipamento de desintegração, com exceção de fragmentos insolúveis de revestimento de comprimidos ou invólucros de cápsulas.
19. Para o teste de desintegração de supositórios e óvulos, são usadas seis unidades de cada um, em cada tubo do equipamento. O equipamento deve ser invertido a cada 30 min.

Uma solução oral foi preparada contendo 0,2 mg de diclofenaco de potássio em 5 mL de solução.

Considerando o exposto, julgue os itens a seguir.

20. O coeficiente de solubilidade é a quantidade máxima de uma substância dissolvida em 100 partes de um solvente a determinada temperatura.
21. O diclofenaco resinato equivale a 1 mg de diclofenaco de potássio.
22. Em 70 mL da solução, haverá 2,8 mg de diclofenaco de potássio.

O carbono é o elemento orgânico central e é capaz de formar uma grande quantidade de outros compostos químicos.

Acerca desse tema, julgue os itens a seguir.

23. Ácidos graxos são compostos por uma cadeia carbonada ímpar e ramificada, de 3 átomos a 33 átomos de carbono, além de conter um ácido carboxílico em uma das extremidades da cadeia.

24. O carbono é capaz de formar uma ampla quantidade de outros compostos químicos por ser tetravalente, ter afinidade tanto por átomos eletropositivos quanto por eletronegativos, ser capaz de formar ligações simples, duplas e triplas e ter capacidade de formar longas cadeias.

A integração das proteínas na membrana depende principalmente da interação dos aminoácidos lipofílicos da superfície da proteína com os lipídios da membrana. Em contrapartida, a posição das proteínas, em relação ao plano da membrana plasmática, geralmente é determinada pela associação com moléculas do citoesqueleto. Quando impulsionadas pelo citoesqueleto, as proteínas podem deslizar ao longo do plano da membrana.

Junqueira, L. C. U.; CARNEIRO, J. *Histologia básica*. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Keogan, 2013, com adaptações.

Com relação a esse tema, julgue os itens a seguir.

25. A membrana possui diversas proteínas com variadas funções, mas que se distinguem de uma célula para outra.
26. Aminoácidos lipofílicos apresentam, na cadeia lateral (R), grupamentos apolares, como CH₂OH, CHCH₃OH ou CH₂SH.
27. O que determina a fluidez da membrana celular são as moléculas de colesterol, em razão da estrutura formada por quatro rígidos anéis esteroidais.

Na comunicação celular, há a ligação da molécula sinalizadora ao receptor, com consequente ativação da cascata de sinalização, o que acarreta na interação de mais proteínas sinalizadoras com a proteína-alvo, provocando a respectiva modificação e, finalmente, o efeito.

Em relação a esse tema, julgue os itens a seguir.

28. O efeito pode consistir em alterações no metabolismo, alterações na expressão genética por meio de genes regulatórios ou alterações na forma celular.
29. Os receptores para acetilcolina (ACh) são diferentes no músculo esquelético e no músculo cardíaco, uma vez que a ACh estimula a contração dos músculos esqueléticos, mas diminui o ritmo e a força das contrações do miocárdio.

A Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS), aprovada em 22 de julho de 1946, afirmou, no respectivo preâmbulo, que “o gozo do mais alto nível possível de saúde é um dos direitos fundamentais de todo ser humano, sem distinção de raça, religião, credo político e situação social e econômica”. Desde então, o direito à saúde foi reconhecido no direito internacional dos direitos humanos e incluído em diferentes instrumentos, tratados e declarações internacionais.

D'ORNELAS, M. C. G. da S.; NORONHA, P. da C. Direito humano à saúde, acesso a medicamentos e propriedade industrial: interpretação do conceito de intervenção e dos requisitos de patenteabilidade no âmbito farmacêutico. *Revista de Direitos Humanos em Perspectiva*, v. 2, n. 2, p. 128-143, 2016, com adaptações.

Quanto ao respeito aos direitos humanos, julgue os itens a seguir.

30. A Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), no artigo 25, estabelece que “todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família, saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis.”
31. É permitido ao farmacêutico participar de experiência com fins bélicos, raciais ou eugênicos desde que aprovados por Comitê de Ética em Pesquisa/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CEP/Conep) ou Comissão de Ética no Uso de Animais (Ceua).
32. A implementação de um direito social, como o direito humano à saúde, implica a produção de bens, como medicamentos, equipamentos e (ou) serviços, e isso dificulta a garantia de tornar esse direito uma realidade.
33. Em se tratando de pesquisa científica com benefícios à saúde, em que os participantes voluntários apenas respondem a um questionário acerca do uso de medicamentos, não é necessário o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e nem autorização por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), uma vez que esse tipo de pesquisa não coloca as pessoas em risco e não viola os direitos humanos.
34. O início da regulamentação da pesquisa com seres humanos se deu por meio do Código de Nuremberg.

O epitélio intestinal apresenta uma importante função de barreira e contribui para a homeostase intestinal, bem como tem ligação direta com o sistema imune.

Acerca desse tema, julgue os itens a seguir.

35. Os antígenos do lúmen intestinal são direcionados para o sistema *gut-associated lymphoid tissue* (GALT) por meio da corrente sanguínea e linfática.
36. Em condições patológicas, as junções intercelulares podem sofrer alterações, o que aumenta a permeabilidade intestinal e colabora para o desequilíbrio da microbiota, induzindo a processos inflamatórios.

A cicatrização é um processo normal, sistêmico e dinâmico do organismo, independente da causa do ferimento. É caracterizada por uma cascata de eventos moleculares e bioquímicos que acontecem em sincronia para que ocorra o reparo do tecido.

A respeito do processo cicatricial, julgue os itens a seguir.

37. Os neutrófilos são as primeiras células a chegar à ferida, com pico de concentração em 24 horas após a lesão. São atraídos por substâncias quimiotáticas liberadas pelas plaquetas.
38. Na fase proliferativa, há a contração da lesão. Um dos eventos dessa fase é a participação dos fatores de crescimento para estimular os fibroblastos. O fator de crescimento denominado PDGF estimula a proliferação de fibroblastos e a produção de matriz extracelular.

39. O colágeno é a proteína mais abundante do tecido em fase de cicatrização. As várias diferenças na composição química dessa proteína determinam as respectivas funções biológicas. A derme intacta conta com aproximadamente 80% de colágeno tipo I e 20 % de colágeno tipo III. Já o tecido de granulação expressa de 30% a 40% de colágeno do tipo III, que é colágeno imaturo.

Os taninos são metabólitos secundários presentes em plantas e dividem-se em taninos hidrolisáveis e taninos condensados. Ambos acumulam-se em quase todas as partes da planta.

Quanto aos taninos, julgue os itens a seguir.

40. Os taninos hidrolisáveis apresentam como característica estrutural um poliol central, em que as hidroxilas presentes são esterificadas com o ácido gálico formado na via do chiquimato. O composto denominado β -1,2,3,4,6-pentagalactoil-D-glicose é considerado o precursor imediato para os dois grupos de taninos hidrolisáveis, os galotaninos e os elagitaninos.
41. A ligação entre taninos e proteínas ocorre, provavelmente, por meio de ligações covalentes entre os grupos fenólicos dos taninos e determinados sítios das proteínas, conferindo a elas maior estabilidade.
42. Entre as atividades biológicas dos taninos, evidenciam-se importantes ações contra determinados microrganismos e como agentes carcinogênicos. Além disso, a literatura demonstra que os taninos podem provocar toxicidade hepática, mas isso depende da dose e do tipo de tanino ingerido.

A espécie *Ephedra sinica* (*Ephedraceae*) apresenta como ativo principal a efedrina, que é usada na produção de fitoterápicos em razão dos respectivos efeitos no sistema respiratório. Considerando esse tema, julgue os itens a seguir.

43. A efedrina apresenta efeito no sistema parassimpaticomimético de forma direta, pela respectiva ação agonista nos receptores alfa-1 e alfa-2, e efeitos indiretos pela liberação de noradrenalina nas terminações simpáticas (alfa-1, alfa-2, beta-1, beta-2).
44. A efedrina já foi usada como descongestionante nasal, broncodilatador e vasopressor, porém, o uso terapêutico desses alcaloides tornou-se restrito por haver dúvidas quanto ao respectivo perfil de segurança.

Área livre

O consumo excessivo de alimentos com elevados teores de sal está relacionado com um maior risco de desenvolvimento de hipertensão arterial. Neste sentido, têm sido desenvolvidas diversas iniciativas, em todo o mundo, visando reduzir as quantidades de sal presentes nos alimentos.

ALBUQUERQUE, T.G. *et al.* Efeito do processamento industrial na qualidade e na segurança de salgados prontos para comer. *Brazilian Journal of Food Technology*, v. 20, e2017012, 2017, com adaptações.

Com base no exposto, julgue os itens a seguir.

45. O controle de fatores ambientais modificáveis é importante para a redução da hipertensão arterial. Pessoas com excesso de peso devem ser incluídas em programas de emagrecimento com associação de redução da ingestão calórica e aumento de atividade física.
46. Com o envelhecimento, a tendência é um ganho de peso de cerca de 1 kg por ano, e, dessa forma, o controle da alimentação é necessário em todas as fases da vida.
47. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2013), o consumo diário de sódio deve ficar abaixo de 5 g.
48. Para alguns pacientes, é recomendável o uso de substituintes de sal, como, o uso de cloreto de potássio.
49. Entre os fatores de risco que provocam o desenvolvimento das doenças cardiovasculares (DCV), também se encontram as dislipidemias, que são distúrbios do metabolismo lipídico, com repercussões sobre os níveis das lipoproteínas na circulação sanguínea e que podem ser controlados pela alimentação saudável.

Em uma suspensão de hidróxido de alumínio, acrescentou-se à formulação os seguintes componentes: ácido sórbico, carboximetilcelulose, sorbitol, essência, corante e xarope de sacarose.

Acerca das suspensões farmacêuticas, julgue os itens a seguir.

50. Em uma suspensão, a tendência das partículas a depositar-se no fundo do frasco que as contém é determinada pela ação da gravidade, o que pode ser explicado pela lei de Stokes.
51. A combinação do xarope de sacarose com o sorbitol aumenta a estabilidade da formulação, o que se reflete em maior prazo de validade.
52. O aumento da viscosidade do sistema é um dos recursos mais utilizados para melhorar a estabilidade da formulação. Nesse caso, a carboximetilcelulose, além de aumentar a viscosidade, é usada como agente suspensor, evitando a flutuação e favorecendo a redispersão das partículas.

As bases da homeopatia, estabelecidas por Samuel Hahnemann após as respectivas experiências, foram as seguintes: experimentação no homem saudável, administração de medicamento único e lei dos semelhantes.

A respeito desses conceitos, julgue os itens a seguir.

53. À experimentação no homem saudável significa que, após a consulta homeopática, o medicamento deve ser avaliado no próprio paciente para observação dos respectivos efeitos no estado de saúde física e mental.
54. A lei dos semelhantes explica que uma doença é curada por um medicamento que, no homem são, provoca os sintomas semelhantes aos apresentados por essa doença.

Desde 1990, o Brasil conta com o Sistema Único de Saúde (SUS). No ano de 2002, as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia sofreram modificações, e a formação do farmacêutico passou a ser generalista, com vistas a tornar o profissional mais qualificado em própria função humanística. Em 2017, contudo, novas mudanças curriculares foram feitas para melhor preparar o profissional para o cuidado à saúde e a respectiva inserção no SUS. A atuação do farmacêutico no sistema público vem ganhando espaço e se consolida como uma das estratégias para promoção da saúde e desenvolvimento sustentável do planeta, principalmente em relação ao uso racional de medicamentos.

Considerando o exposto, julgue os itens a seguir.

55. A atuação do farmacêutico se consolida porque a respectiva formação passa a ser caracterizada pelo trabalho interprofissional e colaborativo, com ênfase em atenção básica, de forma generalista e humanizada.
56. A dificuldade que o farmacêutico encontra para se inserir no sistema público está nas condições das próprias unidades de saúde, uma vez que o modelo vigente no Brasil é centrado na consulta médica e na divisão social do trabalho em saúde, não ocorrendo de forma integralizada.
57. Desde 1990, é obrigatória a presença do farmacêutico nas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), como um dos principais atores sociais no autocuidado.
58. A assistência farmacêutica no âmbito ambulatorial é exercida praticamente por instituições públicas estaduais e municipais. Já a assistência farmacêutica em âmbito hospitalar é exercida principalmente por instituições privadas prestadoras de serviços ao SUS.
59. Mesmo antes da recomendação da Organização Mundial da Saúde e da criação do SUS, o Brasil já possuía listas de medicamentos que poderiam ser considerados essenciais. A partir de 1989, essa lista de medicamentos passou a ser denominada Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) e deve ser atualizada bianualmente.

Área livre

Considere que um profissional farmacêutico, diretor técnico de uma drogaria, foi denunciado ao Conselho Regional de Farmácia (CRF) por um cliente, após este perceber que dois medicamentos que havia adquirido estavam com prazo de validade expirado. Em inspeção fiscal realizada pelo CRF, foi constatado que havia medicamentos com prazo de validade expirado juntamente com medicamentos válidos. Questionado acerca dessa situação, o farmacêutico alegou que já recebeu o medicamento com o prazo de validade expirado do fornecedor e que ele não havia percebido tal inconformidade.

A respeito do caso hipotético apresentado e do exercício da profissão farmacêutica, julgue os itens a seguir.

60. O CRF não pode realizar esse tipo de fiscalização, pois essa função cabe à vigilância sanitária.
61. O farmacêutico infringiu o Código de Ética Farmacêutica (Resolução CFF nº 596/2014), que enfatiza que a dimensão ética farmacêutica é determinada em todos os seus atos, sem qualquer discriminação, pelo benefício ao ser humano, ao meio ambiente e pela responsabilidade social.
62. O farmacêutico deverá sempre obedecer à hierarquia do local em que trabalha e, dessa forma, se o estabelecimento de saúde estiver sob responsabilidade do proprietário da farmácia, o farmacêutico deve cumprir as ordens estipuladas pelo proprietário.
63. O farmacêutico responde individual ou solidariamente, ainda que por omissão, pelos atos que praticar, autorizar ou delegar no exercício da profissão.
64. É responsabilidade do profissional farmacêutico recusar o recebimento de mercadorias ou produtos sem rastreabilidade de respectiva origem, sem nota fiscal ou em desacordo com a legislação vigente.

Um dos princípios básicos da gestão mostra como padronizar uma metodologia, criar e implementar itens que auxiliem no controle dos processos e serviços, elaborar manuais e normas e implantar indicadores que permitam mensurar a qualidade dos serviços ofertados. O farmacêutico, além de múltiplas habilidades, deve possuir conhecimentos administrativos que serão usados para a gestão do processo e de pessoas e para auxiliar na tomada de decisão.

Acerca desse tema, julgue os itens a seguir.

65. O acompanhamento faz parte da gestão farmacêutica.
66. Uma das responsabilidades da gestão é a oferta de serviços farmacêuticos de qualidade de acordo com a legislação vigente.
67. No caso da gestão em saúde, para a tomada de decisão, é necessário utilizar informações referentes à situação de saúde e ao uso de medicamentos de uma determinada população, de forma sistematizada e atualizada e com base em métodos epidemiológicos e sociológicos.

O farmacêutico empreendedor vislumbra a transformação do mercado, pautado na inovação e voltado para o que é desafiador.

Considerando o exposto, julgue os itens a seguir.

68. O empreendedor busca oportunidades de negócio, negocia com fornecedores, monitora índices de desempenho e acompanha os indicadores de satisfação de clientes. Propõe sempre ideias criativas seguidas de uma ação.
69. Um líder deve: ser movido pela capacidade de planejar, executar e ouvir; ter senso de conciliação; ser capaz de solucionar conflitos; saber tratar as pessoas com respeito; e procurar formar novos líderes.

Considere que, em uma farmácia de manipulação, o farmacêutico realizou adequações para garantir a segurança dos operadores em relação aos riscos químicos.

A respeito desse tema, julgue os itens a seguir.

70. Entre as adequações, são necessárias revisões de rotulagem, disponibilização de equipamentos de proteção coletiva (EPC) e individual (EPI) e elaboração de Procedimento Operacional Padrão (POP) com as medidas em caso de acidente.
71. É necessário providenciar a vedação de aberturas para evitar entrada de pragas e roedores, instalação de climatizadores e adequação de salas com pouca ventilação.
72. É necessário revisar a sinalização de equipamentos que emitem calor e ruídos.
73. A resolução RDC nº 67/2007, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), apresenta diversas estratégias de minimização de riscos ocupacionais inerentes a todas as atividades desenvolvidas no estabelecimento, como o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.

Entende-se por segurança do paciente “a redução, ao mínimo aceitável, do risco de dano desnecessários associado à assistência à saúde”.

OMS (2009) *apud* Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente*. Brasília: MS/Fiocruz, Anvisa, 2014, com adaptações.

Os eventos adversos a medicamentos (EAMs) estão entre as causas mais frequentes de problemas ocorridos durante o processo de cuidado no ambiente hospitalar.

GIORDANI, F. *et al.* Vigilância de eventos adversos a medicamentos em hospitais: aplicação e desempenho de rastreadores. *In: Rev. Bras. Epidemiol.* v.15, n.3, p. 455-467, 2012.

Com base nos textos apresentados e considerando que os eventos adversos a medicamentos podem comprometer a segurança do paciente, julgue os itens a seguir.

74. Evento adverso a medicamento é qualquer erro evitável que pode levar ao uso inadequado de medicamentos, estando ou não sob o controle dos profissionais de saúde.
75. É obrigatória a inclusão do tema “segurança do paciente” em cursos de pós-graduação do País.
76. Reações de hipersensibilidade são reações imunológicas, caracterizadas por urticária, angioedema, conjuntivite, dispneia/broncospasmo, sintomas gastrintestinais e até mesmo anafilaxia.
77. A segurança do paciente é um dos atributos da qualidade do cuidado e envolve os pacientes, as famílias, os gestores e os profissionais da saúde.

O conceito de economia em saúde leva em consideração a realidade atual de escassez e insuficiência de recursos para as necessidades de saúde. O dinheiro disponível para a saúde é limitado e, portanto, deve ser utilizado eficientemente e de maneira a maximizar os resultados obtidos.

FERRACINI, F. T.; ALMEIDA, S. M.; BORGES-FILHO, W. M. *Farmácia Clínica*. 1. ed. Barueri. Manole, 2014.

Acerca desse tema, julgue os itens a seguir.

78. O gerenciamento adequado de medicamentos visa ao uso racional destes e, com isso, reduz os custos para o sistema, uma vez que são adquiridos medicamentos com alto padrão de qualidade pelos menores preços de mercado.
79. O planejamento das aquisições e a dispensação ao paciente faz grande diferença nos custos em saúde.
80. Deve-se levar em conta que as consequências de dois tratamentos medicamentosos diferentes podem impactar de forma significativa a saúde do usuário.

Farmacovigilância é definida como “a ciência e atividades relativas à identificação, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados ao uso de medicamentos”.

ANVISA. *Farmacovigilância*. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/farmacovigilancia>>. Acesso em: 15 set. 2018.

81. As informações acerca dos eventos adversos que ocorrem na fase pós-comercialização de um medicamento são obtidas por meio da notificação voluntária realizada por profissionais de saúde e usuários de medicamentos.
82. Os hospitais-sentinelha acompanham a eficácia e a segurança de: medicamentos; equipamentos de diagnóstico, terapia e apoio médico hospitalar; materiais e artigos descartáveis; equipamentos, materiais e artigos de educação física, embelezamento e correção estética; materiais e produtos de diagnóstico *in vitro*; sangue e respectivos componentes; e saneantes de uso hospitalar. Esses hospitais atendem principalmente a pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS).
83. As notificações devem ocorrer somente após a conclusão dos ensaios pré-clínicos e clínicos.

Um paciente de 58 anos de idade dá entrada na emergência de um hospital. Ele relata que apresenta diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2) desde os 32 anos de idade. No exame físico, constatou-se pressão sanguínea de 180 mmHg x 120 mmHg, lesões no pé esquerdo e amputação de um dos dedos do pé direito. O paciente relatou que faz uso de hipoglicemiantes orais, insulina e medicamentos para controle da hipertensão. Verificou-se que o paciente é obeso e, segundo o próprio relato, sedentário. A alimentação do paciente não é controlada, pois ele declara dificuldade em seguir as orientações quanto a restrições de sal, gorduras e carboidratos. Os resultados dos exames laboratoriais do paciente foram os seguintes: glicose = 156 mg/dL; triglicérides = 330 mg/dL; colesterol total = 228 mg/dL; HDL = 32 mg/dL; e LDL = 155 mg/dL.

Considerando esse caso clínico e os conhecimentos correlatos, julgue os itens a seguir.

84. As terapias combinadas de hipoglicemiantes orais e insulina demonstram reduzir o risco de hipoglicemia grave, com menor ganho de peso.
85. O quadro apresentado é de dislipidemia secundária e resistência à insulina. Isso é verificado pela relação colesterol/LDL, que consiste no melhor indicador para essa disfunção.
86. Os melhores resultados para o controle do DM 2 e, conseqüentemente, da hipertensão arterial por meio da alimentação são observados em pacientes com horários regrados das refeições, de forma fracionada, contando corretamente os carboidratos ingeridos e com menores teores de gordura.
87. A presença de adiposidade visceral correlaciona-se com a pressão arterial e com o perfil lipídico apresentado por pacientes obesos.

Um menino negro de 3 anos de idade, é levado a um hospital pela mãe, por suspeita de hepatite, uma vez que ele apresenta palidez na pele, região branca dos olhos com coloração amarelada e sintomas de icterícia. A mãe relata que o menino apresentou crises dolorosas muito intensas e febre. Questionada pela pediatra, afirma que não foi feito o teste do pezinho no recém-nascido, por questões religiosas. A mãe relata, ainda, que já havia levado a criança a outro pediatra, que prescreveu ácido fólico, pois afirmou tratar-se de anemia, mas não realizou exames sanguíneos. Como os sintomas não desapareceram, a mãe procurou a opinião de outro especialista. A médica solicita hemograma completo, teste de afoçamento, eletroforese de hemoglobina e exame de ferro.

Acerca desse caso clínico e dos conhecimentos correlatos, julgue os itens a seguir.

88. No hemograma, o formato de “foice” é um fator determinante do quadro hemolítico. O processo falciforme é diretamente proporcional à quantidade de hemoglobina S presente e inversamente proporcional à tensão do oxigênio, na qual a hemoglobina S se polimeriza, formando os cristais tatóides e, com isso, provocando alterações morfológicas dos eritrócitos.
89. O exame de ferro inclui a dosagem de ferro, ferritina, capacidade de transporte de ferro e saturação da transferrina. Esse exame mede diferentes aspectos do uso e do armazenamento de ferro no organismo.
90. Os leucócitos estarão baixos, em razão da hemólise ou da infecção, e as plaquetas também estarão baixas, em razão da hipertrofia do baço.

Área livre

A ideia de expandir para outros profissionais, entre os quais o farmacêutico, maior responsabilidade no manejo clínico dos pacientes, intensificando o processo de cuidado, tem propiciado alterações nos marcos de regulação em vários países. Com base nessas mudanças, foi estabelecida, entre outras, a autorização para que distintos profissionais possam selecionar, iniciar, adicionar, substituir, ajustar, repetir ou interromper a terapia farmacológica. Essa tendência surgiu pela necessidade de ampliar a cobertura dos serviços de saúde e incrementar a capacidade de resolução desses serviços.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). Resolução nº 586/2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.cff.org.br>>. Acesso em: 15 set. 2018.

Em relação a esse tipo de serviço farmacêutico, regulamentado pelo Conselho Federal de Farmácia, julgue os itens a seguir.

91. Para o exercício desse ato, o Conselho Regional de Farmácia da jurisdição do farmacêutico exige o reconhecimento de título de especialista na área clínica, com comprovação de formação que inclua conhecimentos e habilidades em boas práticas de prescrição.
92. A consulta farmacêutica foi regulamentada para suprir uma demanda do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que faltam médicos nas equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF).
93. A literatura internacional demonstra benefícios da prescrição por farmacêuticos segundo diferentes modelos, realizada tanto de forma independente quanto em colaboração com outros profissionais da equipe de saúde.
94. É permitida aos farmacêuticos a prescrição de medicamentos dinamizados.
95. O farmacêutico poderá prescrever medicamentos isentos de prescrição médica, em estabelecimentos farmacêuticos, consultórios, serviços e níveis de atenção à saúde, desde que respeitada a privacidade do paciente.

O paracetamol inibe a síntese das prostaglandinas no SNC. Isso explica suas propriedades antipiréticas e analgésicas. Ele exerce menor efeito sobre a ciclooxigenase nos tecidos periféricos, o que contribui para sua fraca atividade anti-inflamatória. O paracetamol não afeta a função plaquetária ou aumenta o tempo de coagulação.

CLARK, M. *et al.* *Farmacologia ilustrada*. 5. ed. Porto Alegre: Artimed, 2013, com adaptações.

Acerca desse tema, julgue os itens a seguir.

96. O paracetamol é considerado um anti-inflamatório não esteroide (AINE).
97. O paracetamol é um substituto do ácido acetilsalicílico, contudo não evita os eventos adversos no trato gastrointestinal.
98. Exames bioquímicos mostraram que o paracetamol é o único inibidor fraco da ciclooxigenase (COX), com certa seletividade para a COX cerebral.
99. O paracetamol é o fármaco de escolha nos casos de enxaqueca após a ingestão de bebidas alcoólicas.

100. O efeito antinociceptivo parece estar relacionado com os respectivos metabólitos, como N-acetil-p-benzoquinona imina e p-benzoquinona, e não pelo paracetamol em si.

Uma habilidade importante dos profissionais que atuam na área de oncologia é o conhecimento de aspectos farmacológicos envolvidos no uso de antineoplásicos. Para produzir seus efeitos, os fármacos antineoplásicos devem chegar até a célula, permear a membrana plasmática e atingir o seu alvo, que pode ser um componente citoplasmático ou estar localizado no núcleo celular. Nesse contexto, as células neoplásicas dispõem de uma série de mecanismos de resistência, capazes de bloquear a ação dos antineoplásicos. Considerando os conhecimentos atuais acerca dos mecanismos de resistência a antineoplásicos, julgue os itens a seguir.

101. A “resistência secundária” refere-se ao surgimento de resistência ao antineoplásico em razão do tratamento inadequado de células sensíveis, levando ao surgimento de clones resistentes.
102. Os mecanismos de resistência a determinado antineoplásico são específicos e, em geral, não se observa um mesmo mecanismo ocorrendo para diferentes fármacos.
103. Em determinado tratamento, o uso de combinações de fármacos com mecanismos de ação diferentes é um dos fatores que contribui fortemente para o surgimento de células neoplásicas resistentes.
104. Existem alguns processos capazes de interferir na apoptose, tais como a mutação do gene p53, podendo tornar as células neoplásicas resistentes a diversas classes de quimioterápicos, e também a outras modalidades de tratamentos, como as radiações ionizantes.
105. No tratamento das neoplasias, uma das principais vantagens do uso de anticorpos monoclonais é a inexistência, até o momento, de mecanismos de resistência que apresentem alguma relevância clínica.

Determinado paciente de 43 anos de idade, procedente de Arroio do Meio, no Rio Grande do Sul, apresenta diagnóstico de carcinoma (CA) de mama há dois anos, histórico familiar de mãe e tia com CA de mama, em quimioterapia neoadjuvante em uso de ciclofosfamida oral na dose de 600 mg/m² no D1, em 6 ciclos de 21 dias + doxorrubicina (60 mg/m²) também no D1 + mesna (mercaptopheptanosulfonato) intravenosa.

Com base nesse caso clínico e nos conhecimentos correlatos, julgue os itens a seguir.

106. A quimioterapia neoadjuvante, referida no tratamento da paciente, é realizada antes do tratamento definitivo e, entre outros objetivos, permite avaliar *in vivo* a sensibilidade do tumor a quimioterapia por meio da observação da resposta clínica.
107. Ciclofosfamida é considerado um agente inibidor da topoisomerase, com ação ciclodependente, atuando principalmente nas fases S e G2 do ciclo celular.

- 108.** Embora seja possível o uso da doxorrubicina por via intravenosa, reconstituída em água para injetável ou solução fisiológica de cloreto de sódio, o risco de dano tecidual em razão do extravasamento e o aparecimento de eritema em trajeto venoso associado a infusão fazem com que esse antineoplásico seja preferencialmente administrado por via oral.
- 109.** O uso da mesna intravenosa não tem a finalidade de tratar o carcinoma propriamente dito, mas ela está indicada para prevenir e tratar a toxicidade provocada pela ciclofosfamida.
- 110.** A toxicidade vesical, manifestada como cistite hemorrágica, tipicamente é observada com o uso da ciclofosfamida, e está associada a excreção urinária do metabólito acroleína.

Boa parte dos efeitos colaterais produzidos pelos antineoplásicos está associada ao fato de que esses medicamentos também exercem efeitos sobre as células normais do organismo. Pacientes que realizam o tratamento oncológico medicamentoso podem passar por muitos ou por poucos efeitos colaterais, ou ainda por nenhum efeito, uma vez que a ocorrência destes está associada ao tipo e à quantidade do medicamento utilizado, bem como a fatores individuais de resposta. Nesse contexto, a atuação do farmacêutico é particularmente importante. Considerando essas informações, e de acordo com o conhecimento atual quanto aos efeitos colaterais dos antineoplásicos, julgue os itens a seguir.

- 111.** A ondansetrona, um agente antiserotonérgico, constitui um fármaco de primeira linha para tratamento da êmese causada por antineoplásicos.
- 112.** Nos pacientes que desenvolvam mucosite oral, recomenda-se o uso de soluções para enxágue bucal contendo antissépticos ou mentoladas.
- 113.** A loperamida é um dos principais fármacos utilizados no tratamento da constipação provocada por alguns quimioterápicos ou mesmo por medicamentos utilizados como adjuvantes na quimioterapia.
- 114.** Durante a administração do anticorpo monoclonal trastuzumabe, os efeitos adversos associados a infusão intravenosa incluem febre, calafrios, náuseas, dispneia e exantemas, e são geralmente observados no primeiro ciclo de tratamento, sendo suas ocorrências muito menos frequentes nos ciclos subsequentes.
- 115.** A alopecia associada ao uso de determinados antineoplásicos não requer tratamento medicamentoso, sendo em geral recomendadas medidas estéticas como uso de chapéus e perucas, uma vez que esse efeito adverso é temporário e cessa após o fim do tratamento.

Em relação ao uso de analgésicos opioides no tratamento da dor provocada pelo câncer, julgue os itens a seguir.

- 116.** A prescrição de analgésicos opioides fortes, como a morfina e a metadona, a um paciente oncológico está reservada a estados de saúde terminal, sem chances de recuperação do quadro.
- 117.** Em situações que requerem o uso prolongado, deve-se substituir opioides, como a morfina, por opioides fracos, como a codeína, a fim de reduzir o risco de desenvolvimento da tolerância.

- 118.** Para um paciente que inicia a terapia analgésica em oncologia, a associação de dois ou mais analgésicos opioides não é recomendada, uma vez que essa prática acelera a ocorrência de tolerância e dependência.
- 119.** Efeitos adversos observados sobre o sistema cardiovascular, tais como hipotensão e taquicardia reflexa, constituem o principal fator que limita a dose de analgésicos opioides em pacientes oncológicos.
- 120.** Um paciente que inicia o uso de metadona deve ser orientado a respeito do risco de diminuição das respectivas capacidades físicas e mentais, devendo ter cautela na realização de atividades como dirigir veículos e operar máquinas.

Área livre