

AVISO:

A ordem das questões apresentada neste PDF é para fins de publicação e pedidos de recurso quanto ao gabarito e não representa necessariamente a ordem em que o candidato visualizou em sua prova.

GABARITO
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO EM ONCOLOGIA
FARMÁCIA

Língua Portuguesa

Q1. De acordo com o Novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa, marque a alternativa em que a palavra destacada está grafada corretamente:

- **É fundamental ter uma boa ideia para fazer sucesso.**
- O filho do vizinho tem uma doença auto-imune.
- A lingüística tem como objeto de estudo a linguagem e suas manifestações.
- Algumas mulheres sentem enjôos intensos durante a gestação.

Q2. De acordo com a norma-padrão da Língua Portuguesa, assinale a alternativa correta em relação à regência verbal:

- **A violência doméstica implica muitos problemas emocionais.**
- As crianças assistiram os filmes educacionais.
- Os jovens brasileiros aspiram uma boa colocação no mercado de trabalho.
- Prefiro muito mais morar na cidade do que morar no interior.

Q3. Marque a opção CORRETA quanto à concordância verbal:

- **Faz três anos que não vejo a minha mãe.**
- Devem haver muitos inscritos.
- Houveram cinco premiados na competição.
- Fazem cinco anos que não o vejo.

Q4. Leia o texto abaixo:

QUANDO A CRASE MUDA O SENTIDO

Muitos deixariam de ver a crase como bicho-papão se pensassem nela como uma ferramenta para evitar ambiguidade nas frases

Luiz Costa Pereira Junior

O emprego da crase costuma desconcertar muita gente. A ponto de ter gerado um balaio de frases inflamadas ou espirituosas de uma turma renomada. O poeta Ferreira Gullar, por exemplo, é autor da sentença “A crase não foi feita para humilhar ninguém”, marco da tolerância gramatical ao acento gráfico. O escritor Moacyr Scliar discorda, em uma deliciosa crônica “Tropeçando nos acentos”, e afirma que a crase foi feita, sim, para humilhar as pessoas; e o humorista Millôr Fernandes, de forma irônica e jocosa, é taxativo: “ela não existe no Brasil”.

O assunto é tão candente que, em 2005, o deputado João Herrmann Neto propôs abolir esse acento do português do Brasil por meio do projeto de lei 5.154, pois o considerava “sinal obsoleto, que o povo já fez morrer”. Bombardeado, na ocasião, por gramáticos e linguistas que o acusavam de querer abolir um fato sintático como quem revoga a lei da gravidade, Herrmann logo desistiu do projeto.

A grande utilidade do acento de crase no a, entretanto, que faz com que seja descabida a proposta de sua extinção por decreto ou falta de uso, é: crase é, antes de mais nada, um imperativo de clareza. Não raro, a ambiguidade se dissolve com a crase - em outras, só o contexto resolve o impasse. Exemplos de casos em que a crase retira a dúvida de sentido de uma frase, lembrados por Celso Pedro Luft no hoje clássico Decifrando a crase: cheirar a gasolina X cheirar à gasolina; a moça correu as cortinas X a moça correu às cortinas; o homem pinta a máquina X o homem pinta à máquina; referia-se a outra mulher X referia-se à outra mulher.

O contexto até se encarregaria, diz o autor, de esclarecer a mensagem; um usuário do idioma mais atento intui um acento necessário, garantido pelo contexto em que a mensagem se insere. A falta de clareza, por vezes, ocorre na fala, não tanto na escrita. Exemplos de dúvida fonética, sugeridos por Francisco Platão Savioli: “A noite chegou”; “ela cheira a rosa”; “a polícia recebeu a bala”. Sem o sinal diacrítico, construções como essas serão sempre ambíguas. Nesse sentido, a crase pode ser antes um problema de leitura do que prioritariamente de escrita.

(Adaptado de: PEREIRA Jr., Luiz Costa. Revista Língua portuguesa, ano 4, n. 48. São Paulo, Segmento, out. 2009. P. 36-38)

Logo na epígrafe, o autor destaca a importância da crase como uma ferramenta para evitar ambiguidade. Marque a opção CORRETA que demonstra essa mesma ideia:

- “crase é, antes de mais nada, um imperativo de clareza”
- “O emprego da crase costuma desconcertar muita gente”
- “A crase não foi feita para humilhar ninguém”
- “sinal obsoleto, que o povo já fez morrer”

Q5. De acordo com a norma-padrão e em relação à regência verbal, marque a opção CORRETA:

- O ar que aspiramos nas grandes cidades é muito poluído.
- Meu filho assistiu o filme com muita atenção.
- Rafael namora com Fernanda há três anos.
- Prefiro cinema do que teatro.

Q6. De acordo com a norma-padrão da Língua Portuguesa e em relação à concordância nominal, marque a opção CORRETA:

- O médico examinou a mão e o braço feridos.
- É necessário a presença de todos os candidatos.
- As milhares de pessoas que compareceram ao evento.
- Ela mesmo informou o ocorrido.

Q7. De acordo com a norma-padrão da Língua Portuguesa, assinale a alternativa correta em relação à colocação pronominal:

- **Eu me calaria se você tivesse razão.**
- Aquilo encheu-me de coragem.
- Em tratando-se de tratamento, procure sempre o melhor.
- Ninguém disse-lhe o real motivo da briga.

Q8. De acordo com a norma-padrão da Língua Portuguesa, assinale a alternativa correta em relação à regência nominal:

- **A professora sempre foi muito atenciosa com os alunos.**
- Ela está muito acostumada de chegar atrasada ao trabalho.
- O diretor disse a todos que o funcionário está apto com essa função.
- Tenho aversão de todos os políticos.

Q9. De acordo com o Novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa, marque a alternativa em que a palavra está grafada corretamente quanto ao uso do hífen:

- **micro-ondas.**
- mini-saia.
- ultra-som.
- co-piloto.

Q10. Marque a alternativa em que a palavra destacada é um advérbio de modo:

- **Foi de balde o meu esforço para passar na prova.**
- O valor do produto está aquém do preço justo.
- Ele ficou assaz interessado na vaga de emprego.
- Lembro-me dos tempos de outrora que já não voltam mais.

Questões Específicas - Farmácia

Q11. O Método Dáder de Seguimento Farmacoterapêutico (SFT) foi desenvolvido para ser um procedimento operativo simples que permite realizar SFT a qualquer paciente, em qualquer âmbito assistencial.

Assinale a alternativa que NÃO contenha uma fase do Método Dáder:

- **Dispensação.**
- Entrevista.
- Estudo e Avaliação.
- Intervenção (plano de atuação).

Q12. O gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) constitui-se em um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a produção de resíduos e proporcionar aos resíduos gerados, um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente. O grupo de resíduos químicos são divididos em inorgânicos e orgânicos, nesse sentido, considera-se resíduos inorgânicos:

- **Ácidos e/ou soluções ácidas, bases e/ou soluções básicas, sulfetos e cianetos.**
- Soluções de substâncias carcinogênicas, mutagênicas, teratogênicas.
- Sulfetos e Pesticidas organoclorados e organofosforados.
- Soluções de substâncias mutagênicas e organofosforados.

Q13. De acordo com o Conselho Federal de Farmácia (CFF), Farmácia Hospitalar e outros serviços de saúde definem-se como “unidade clínica, administrativa e econômica, dirigida por farmacêutico, ligada hierarquicamente à direção do hospital ou serviço de saúde e integrada funcionalmente com as demais unidades administrativas e de assistência ao paciente”. No contexto de Terapia de Nutrição Enteral (TNE), assinale a alternativa que compete ao farmacêutico:

- **Avaliar a formulação das prescrições médicas e dietéticas quanto à compatibilidade físico-química droga-nutriente e nutriente-nutriente.**

- Adequar a prescrição dietética, em consenso com o médico, com base na evolução nutricional e tolerância digestiva apresentadas pelo paciente.
- Assegurar o acesso ao trato gastrointestinal para a TNE e estabelecer a melhor via, incluindo estomias de nutrição por via cirúrgica, laparoscópica e endoscópica e, orientar os pacientes e os familiares ou o responsável legal, quanto aos riscos e benefícios do procedimento.
- Assegurar que qualquer outra droga e ou nutriente prescritos, sejam administrados na mesma via de administração da TNE, conforme procedimentos preestabelecidos e, assegurar a manutenção da via de administração.

Q14. A inflamação é uma reação complexa do tecido que inclui a liberação de citocinas, leucotrienos, prostaglandinas e peptídeos. As prostaglandinas envolvidas em processos inflamatórios são tipicamente produzidas a partir do ácido araquidônico por qual das seguintes enzimas:

- **Ciclooxigenase-2.**
- Ciclooxigenase-1.
- Lipoxigenase.
- Fosfolipase A2.

Q15. O farmacêutico é um profissional da saúde, cumprindo-lhe executar todas as atividades inerentes ao âmbito profissional farmacêutico, de modo a contribuir para a salvaguarda da saúde e, ainda, todas as ações de educação dirigidas à coletividade, na promoção da saúde. Com base no código ética, assinale a alternativa que compreende um dos direitos do farmacêutico no exercício da profissão:

- **Interagir com o profissional prescritor, quando necessário, para garantir a segurança e a eficácia da terapêutica, observado o uso racional de medicamentos.**
- Fornecer, dispensar ou permitir que sejam dispensados, sob qualquer forma, substância, medicamento ou fármaco para uso diverso da indicação para a qual foi licenciado, salvo quando baseado em evidência ou mediante entendimento formal com o prescritor.
- Coordenar, supervisionar, assessorar ou exercer a fiscalização sanitária ou profissional quando for sócio ou acionista de qualquer categoria, ou interessado por

qualquer forma, bem como prestar serviços a empresa ou estabelecimento que forneça drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, laboratórios, distribuidoras ou indústrias, com ou sem vínculo empregatício.

- Exercer interação com outros estabelecimentos, farmacêuticos ou não, de forma a viabilizar a realização de prática vedada em lei ou regulamento.

Q16. A RDC N°67 de 2007 estabelece os requisitos de Boas Práticas para preparo de dose unitária e unitarização de dose de Medicamento, realizada exclusivamente em farmácia privativa de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência médica com a finalidade de ajustar às necessidades terapêuticas do paciente e racionalizar o uso dos medicamentos. Nesse contexto, qual a definição de dose unitária:

- **Adequação da forma farmacêutica à quantidade correspondente à dose prescrita, preservadas suas características de qualidade e rastreamento.**
- Adequação da forma farmacêutica em doses previamente selecionadas para atendimento a prescrições nos serviços de saúde.
- Acondicionamento adequado à subdivisão mediante a existência de mecanismos que assegurem a presença dos dados de identificação e as mesmas características de qualidade e segurança do medicamento em cada embalagem primária fracionada.
- Manipulação de especialidade farmacêutica visando ao preparo de uma forma farmacêutica a partir de outra.

Q17. É função da farmácia no âmbito dos hospitais e dos demais serviços de saúde implantar a Farmacovigilância, abrangendo a análise de todas as questões que são de relevância para a minimização dos riscos da farmacoterapia, tais como o surgimento de reação adversa a medicamento (RAM) e avaliação dos eventos adversos relacionados a medicamentos. O evento ou circunstância que aconteceu porém não atingiu o paciente é classificado como:

- **Near miss ou quase erro.**
- Incidente sem lesão.
- Circunstância Notificável.
- Dano ou risco.

Q18. Para o tratamento e prevenção das náuseas e vômitos associados à quimioterapia, vários agentes antieméticos de diferentes classes farmacológicas podem ser combinados. Os antieméticos são geralmente classificados conforme o receptor em que supostamente se dá a sua ação predominante. A Ondansetrona é um fármaco amplamente usado para náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia, sendo classificada como:

- **Antagonista do receptor 5-HT₃.**
- Antagonista do receptor de dopamina.
- Antagonista do receptor H1 da histamina.
- Antagonista do receptor muscarínico.

Q19. A Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) n° 67 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, publicada em 8 de outubro de 2007, dispõe sobre as Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em Farmácias. Em relação as boas práticas para preparo de dose unitária e unitarização de dose de medicamento, é correto afirmar que:

- **No caso de fracionamento em serviços de saúde onde há o rompimento da embalagem primária, o prazo de validade será, de no máximo 25% do tempo remanescente constante na embalagem original.**
- No caso de fracionamento em serviços de saúde sem o rompimento da embalagem primária o prazo de validade será de 6 meses a partir da data do fracionamento.
- No caso de preparação de doses unitárias ou unitarização de doses por transformação/adequação ou subdivisão de forma farmacêutica, o período de uso deve ser no máximo 90 dias.
- No caso de fracionamento em serviços de saúde havendo ou não o rompimento da embalagem primária, o prazo de validade será, de no máximo 75% do tempo remanescente constante na embalagem original.

Q20. A Portaria n° 485 do Ministério do Trabalho e Emprego, de 11 de novembro de 2005, aprova a Norma Regulamentadora n° 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimento de Saúde. Em relação ao Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) é correto afirmar que:

- Com relação à possibilidade de exposição acidental aos agentes biológicos, deve constar no PCMSO os procedimentos a serem adotados para diagnóstico, acompanhamento e prevenção da soroconversão e das doenças.
- Em toda ocorrência de acidente envolvendo riscos biológicos, deve ser emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) apenas com o afastamento do trabalhador.
- Sempre que houver transferência permanente de um trabalhador para um outro posto de trabalho, que implique em mudança de risco, esta deve ser comunicada de imediato ao médico responsável pelo PCMSO, contudo transferências ocasionais não seguem a mesma regra.
- PCMSO não deve contemplar o programa de vacinação, pois este está previsto na NR 07.

Q21. Assinale a opção que apresenta situação em conformidade com as recomendações da Resolução nº 596, de 21 de fevereiro de 2014, do Conselho Federal de Farmácia (CFF) que dispõe sobre o Código de Ética Farmacêutica, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções disciplinares:

- farmacêutico deve dispor seus serviços profissionais às autoridades constituídas, ainda que sem remuneração ou qualquer outra vantagem pessoal, em caso de conflito social interno, catástrofe ou epidemia.
- farmacêutico deve zelar pelo desempenho ético, mantendo o prestígio e o elevado conceito de sua profissão podendo fornecer e dispensar medicamentos para uso diverso da indicação para a qual foi licenciado.
- farmacêutico pode permitir a utilização do seu nome, mesmo como responsável técnico, pelos estabelecimentos públicos ou privados, ainda que não exerça, pessoal e efetivamente, a profissão, porém esteja assessorado por auxiliares competentes.
- farmacêutico deve exercer a profissão farmacêutica respeitando os atos, as diretrizes, as normas técnicas e a legislação vigentes, podendo participar de experimentos bélicos, desde que devidamente aprovados por Comitê de Ética em Pesquisa e Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CEP/CONEP).

Q22. De acordo com as Boas Práticas de Preparação da Terapia Antineoplásica (BPPTA) descritas no anexo III da RDC nº220/2004, é correto afirmar que:

- A Cabine de Segurança Biológica (CSB) deve estar em funcionamento no mínimo por 30 minutos antes do início do trabalho de manipulação e permanecer ligada por 30 minutos após a conclusão do trabalho.
- Antes do processo de desinfecção para entrada na área de manipulação, os produtos devem ser inspecionados visualmente por amostragem afim de verificar a integridade física e ausência de partículas de, no mínimo, 50% das unidades do lote.
- Após o preparo, todas as terapias antineoplásicas (TA) rotuladas devem ser acondicionadas em embalagem impermeável e opaca na cor preta, a fim de manter a integridade do rótulo e sua identificação durante a conservação e transporte.
- Durante o processo de manipulação, devem ser usados dois pares de luvas estéreis, trocados a cada três horas ou sempre que sua integridade estiver comprometida.

Q23. A Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 222 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, publicada em 18 de março de 2008, dispõe sobre os requisitos de Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde. Em relação a classificação dos resíduos de serviços de saúde (RSS), assinale a opção correta:

- Grupo B são os resíduos contendo produtos químicos que apresentam periculosidade à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade, toxicidade, carcinogenicidade, teratogenicidade, mutagenicidade e quantidade.
- Grupo C são os resíduos contendo produtos biológicos que apresentam periculosidade à a saúde pública ou ao meio ambiente, identificados como resíduos infectantes.
- Grupo E são os resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.
- Grupo A são os resíduos contendo materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como: agulhas, escalpes, seringas plásticas e espátulas. Identificados como resíduos perfurocortantes.

Q24. Assinale a opção correta acerca do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) disposto na RDC nº 222, publicada em 18 de março de 2008:

- O gerador de resíduos de serviços de saúde (RSS) deve estimar a quantidade dos RSS gerados por grupos, conforme a classificação presente na resolução.
- PGRSS deve ser monitorado sempre por empresa terceirizada a fim de inspecionar o cumprimento dos artigos que regem a presente resolução.
- serviço gerador de resíduos de serviços de saúde (RSS) é responsável apenas pela elaboração, implantação e implementação do PGRSS. O monitoramento deve ser realizado por empresas terceirizadas.
- Apenas os serviços geradores de resíduos do grupo A, B e D devem dispor de um PGRSS.

Q25. A atenção Farmacêutica tem um importante papel no seguimento de farmacovigilância das instituições de saúde, na identificação e avaliação de problemas/riscos relacionados à segurança, efetividade e desvios da qualidade de medicamentos. Com base nesse contexto, qual o conceito de erro?

- É qualquer evento evitável que pode causar ou conduzir a uso inadequado de medicamentos ou dano ao paciente, enquanto o medicamento estiver sob controle de profissional de saúde, paciente ou consumidor.
- Resposta nociva e não intencional ao uso de um medicamento que ocorre em doses normalmente utilizadas em seres humanos para profilaxia, diagnóstico e tratamento doenças, ou para modificação de uma função fisiológica.
- É uma falha inesperada de um medicamento em produzir os efeitos desejados como determinado nas investigações científicas prévias.
- É qualquer efeito não intencional de um medicamento que ocorra em uma dose normalmente utilizada nos seres humanos, que é relacionada com as propriedades farmacológicas do medicamento.

Q26. As BPMF estabelecem para as farmácias os requisitos mínimos para a aquisição e controle de qualidade da matéria-prima, armazenamento, manipulação, fracionamento, conservação, transporte e dispensação de preparações magistrais e oficinais, obrigatórios à habilitação de farmácias públicas ou privadas ao exercício dessas atividades, contudo, o ambiente de manipulação é de suma importância nos processos envolvendo a manipulação dos medicamentos. Qual dos fatores citados abaixo torna-se imprescindível para manipulação em nível de risco alto (nível 3)?

- **Manipulação em capela de fluxo laminar (classe 100) em um ambiente classe 10.000 (sala limpa) e uma ante-sala classe 100.000 partículas em suspensão por pé cúbico de ar, com tamanhos iguais ou maiores que 0,5 micrômetro.**
- Os processos de preparo utilizam componentes (aditivos e soluções parenterais) e dispositivos de transferência estéreis, sendo permitidos, no máximo, até seis aditivos por mistura.
- A manipulação deve ser realizada em ambiente de classe 100.000 partículas em suspensão por pé cúbico de ar, com tamanhos iguais ou maiores que 0,5 micrômetro.
- Os processos de preparo utilizam componentes (aditivos e soluções parenterais) e dispositivos de transferência não estéreis, sendo permitidos, no máximo, até três aditivos por mistura.

Q27. A nutrição parenteral (NP) total ou parcial constitui-se como parte dos cuidados de assistência ao paciente, que está impossibilitado de receber os nutrientes em quantidade e qualidade que atendam às suas necessidades metabólicas pelo trato gastrointestinal (TGI). A NP é indicada na profilaxia e tratamento da desnutrição aguda, mediante do fornecimento de energia e proteínas para prevenir o catabolismo proteico do paciente, em regime hospitalar ou domiciliar. Diante disso, é correto afirmar que:

- **Os eletrólitos são essenciais na manutenção do balanço hídrico e da função cardíaca, na mineralização do esqueleto e na função dos sistemas nervoso, muscular e enzimático.**
- As emulsões lipídicas são fontes ricas em ácidos graxos não essenciais, têm baixa densidade calórica, possuem isotonicidade e baixa toxicidade.
- sódio, o cloro, o potássio, o cálcio, o magnésio e o fosfato são macronutrientes essenciais para a manutenção do balanço hídrico.
- No sistema glicídico padrão, os aminoácidos cristalinos e a glicose caracterizam a fonte de proteína, acompanhados de vitaminas e eletrólitos.

Q28. Em relação as Boas Práticas de Preparação da Terapia Antineoplásica (BPPTA), as recomendações técnicas da RDC nº220/2004 preconizam:

I. Todos os produtos e recipientes devem ser limpos e desinfetados antes da entrada na sala de preparo da terapia antineoplásica.

II. Durante o processo de manipulação, devem ser usados dois pares de luvas estéreis, trocados a cada hora ou sempre que sua integridade estiver comprometida.

III. Cabine de Segurança Biológica (CSB) Classe I A1.

IV. Deve ser feita a inspeção visual do produto final, observando a existência de perfurações e/ou vazamentos, corpos estranhos ou precipitações na solução.

Assinale a opção correta:

- **I, II e IV estão corretas.**
- Apenas I está correta.
- I e III estão corretas.
- I, II e III estão corretas.

Q29. Paciente do sexo feminino, 38 anos de idade, apresenta nódulo palpável em mama direita, solicitado biópsia. Após biópsia foi diagnosticada com carcinoma mamário invasivo, proposto tratamento neoadjuvante com Paclitaxel 80mg/m² semanal, por 12 semanas. Devido a grandes chances desenvolver reações de hipersensibilidade e anafilaxia, os pacientes em tratamento com Paclitaxel devem ser pré medicados com corticosteroides, anti-histamínicos e antagonistas H2. Assinale a alternativa que corresponde as medicações de suportes necessárias para o tratamento proposto.

- **Dexametasona, difenidramina e famotidina.**
- Dexametasona, Piridoxina e Ranitidina.
- Prednisona, Ondansetrona e Metoclopramida.
- Dexematasona, Montelucaste Sódico e Escopolamina.

Q30. A Portaria nº 2616/98, do Ministério da Saúde, descreve as diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares. Cabe à Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH) exercer vigilância e controle sobre a utilização de antimicrobianos. Cefalosporinas (3^a e 4^a geração), glicopeptídios, quinolonas, anfotericina B e fluconazol são alguns exemplos de fármacos que normalmente estão sob controle da CCIH. Em relação à Vancomicina, é correto afirmar que:

- **É um glicopeptídio indicado para o tratamento de infecções graves causadas por cepas de Staphylococcus aureus resistentes à meticilina.**

- É uma cefalosporina de 4ª geração, indicada no tratamento de infecções causadas por microrganismos Gram-positivos.
- É um glicopeptídeo tricíclico com alta absorção pelo trato gastrointestinal.
- Tem ação bacteriostática sobre microrganismos Gram-positivos, devido a inibição da biossíntese celular.

Q31. Com frequência o efeito de um fármaco reduz gradualmente quando é administrado de maneira contínua ou repetida, podendo gerar dessensibilização, tolerância, refratariedade e resistência. Muitos mecanismos diferentes podem dar origem a esse tipo de fenômeno. Assinale a opção que relaciona CORRETAMENTE o mecanismo de ação a sua descrição.

- **Mecanismo: Alteração dos receptores. Descrição: Diminuição na densidade ou sensibilidade dos receptores devido à exposição prolongada ao fármaco.**
- Mecanismo: Ativação de vias de sinalização. Descrição: Aumento na ativação das vias de sinalização celular resultando em maior internalização dos fármacos ao longo do tempo e com isso a redução da ação dos medicamentos, especialmente alguns antineoplásicos.
- Mecanismo: Alteração no Metabolismo dos Fármacos. Descrição: A exposição prolongada do medicamento leva a uma redução do metabolismo do fármaco no fígado, levando a uma diminuição dos seus efeitos terapêuticos.
- Mecanismo: Potencialização dos receptores. Descrição: Aumento na densidade e sensibilidade dos receptores devido à exposição prolongada ao fármaco.

Q32. Alguns medicamentos utilizados habitualmente em oncologia como suporte a terapia antineoplásica têm como reação adversa comum efeitos extrapiramidais. É importante saber quais medicamentos podem ocasionar tais efeitos e quais sintomas são relacionados a eles para identificação precoce e suspensão do medicamento potencialmente causador da Reação Adversa Medicamentosa (RAM).

Entre esses medicamentos, utilizados principalmente para o controle da êmese, estão a metoclopramida, a olanzapina e o haloperidol.

Assinale a alternativa que apresenta os sintomas típicos das reações extrapiramidais causadas por medicamentos.

- Tremores, rigidez muscular, movimentos involuntários e alterações na coordenação motora.
- Dor abdominal, febre e perda de apetite.
- Tontura, confusão mental e insônia.
- Visão turva, aumento da pressão arterial e boca seca.

Q33. A pesquisa clínica farmacológica é um processo crucial para o desenvolvimento e teste de novos medicamentos, empregando diferentes fases com objetivos específicos. Essas fases visam determinar os parâmetros essenciais necessários para avaliar o potencial do medicamento, a fim de permitir sua disponibilização no mercado e seu uso com finalidades terapêuticas na população.

A respeito especificamente à fase III de um projeto de Pesquisa de novos medicamentos, assinale a alternativa que apresenta sua principal finalidade.

- Avaliar a eficácia do medicamento através de testes extensivos, de significância estatística, em comparação a um grupo controle.
- Avaliar a segurança do medicamento em um grupo pequeno de voluntários.
- Determinar a dose ideal do medicamento a ser administrada aos pacientes.
- Realizar testes de laboratório para verificar a compatibilidade do medicamento com outros medicamentos comuns.

Q34. A administração de medicamentos é um processo complexo, influenciado por vários fatores que afetam sua eficácia e biodisponibilidade no organismo. Um desses fatores intrigantes é o que chamamos de 'efeito de primeira passagem'. Esta característica do metabolismo humano desempenha um papel significativo na absorção e na disponibilidade de medicamentos.

Assinale a alternativa que define corretamente o "efeito de primeira passagem" na administração de medicamentos.

- É o efeito causado pela metabolização e eliminação pré-sistêmica, de parte do medicamento, administrados por via oral, via circulação porta-hepática.
- É a modificação inicial da estrutura molecular de um medicamento logo após sua absorção.

- É o aumento da biodisponibilidade de um medicamento quando administrado por via intravenosa.
- É a capacidade de um medicamento em atravessar a barreira hematoencefálica para atingir o sistema nervoso central.

Q35. A interação medicamentosa é um aspecto crítico da farmacologia, com medicamentos muitas vezes afetando o metabolismo uns dos outros. Alguns medicamentos atuam como inibidores da enzima CYP3A4, influenciando, na maioria das vezes, no aumento da concentração plasmática de outros fármacos. Nesse contexto, assinale a alternativa que apresenta apenas medicamentos inibidores de CYP3A4.

- **Itraconazol, Claritromicina, Amiodarona e Verapamil.**
- Ritonavir, Cetoconazol, Fluconazol e Sinvastatina.
- Rifampicina, topiramato, fenitoina e carbamazepina.
- Erva de São João, Toranja, Fluconazol e Posaconazol.

Q36. Em oncologia, é amplamente reconhecido que os tratamentos antineoplásicos possuem uma margem terapêutica estreita. Levando em consideração esse conceito, assinale a alternativa correta sobre essa afirmação.

- **A diferença entre a dose eficaz e a dose tóxica é pequena, exigindo monitoramento cuidadoso e controle rigoroso das doses.**
- Os tratamentos antineoplásicos são frequentemente administrados em doses excessivas para garantir a eficácia.
- Os pacientes com câncer geralmente não respondem bem a esses tratamentos.
- Apesar dos estigmas, os tratamentos antineoplásicos são bastante seguros e apresentam poucos efeitos colaterais significativos.

Q37. Pacientes oncológicos frequentemente enfrentam desafios significativos no controle da dor relacionada ao câncer e aos tratamentos associados. Nesse contexto, o uso de fármacos opioides é uma abordagem comum para proporcionar alívio da dor. Os opioides são conhecidos por seus efeitos analgésicos potentes, que podem melhorar a qualidade de vida de pacientes que sofrem de dor intensa. No entanto, é importante entender os efeitos farmacológicos e seu perfil toxicológico, especialmente quando usados no contexto do tratamento do câncer.

Assinale a alternativa que apresenta uma reação adversa NÃO esperada após administração de opioide.

- **Aumento da pressão arterial.**
- Euforia e sensação de bem-estar.
- Redução da frequência respiratória.
- Diminuição da motilidade gastrointestinal.

Q38. Reações anafiláticas são respostas alérgicas graves e potencialmente fatais do sistema imunológico a substâncias estranhas, e embora muitas vezes associadas a alimentos, picadas de insetos e alguns medicamentos, também podem ocorrer, de maneira até comum em alguns tipos específicos de antineoplásicos.

Nesse contexto, assinale a alternativa CORRETA, a respeito do papel da possível utilização de noradrenalina.

- **Utilizada principalmente para aumentar a pressão arterial em casos de choque anafilático grave, auxiliando na estabilização hemodinâmica.**
- Utilizada para aliviar diretamente os sintomas da reação anafilática, como urticária e coceira.
- Administrada para reverter imediatamente a reação anafilática, agindo como um antídoto para o medicamento causador.
- Não desempenha um papel no tratamento de reações anafiláticas medicamentosas, sendo ineficaz para esse propósito.

Q39. Qual é a correlação correta entre o sistema nervoso autônomo, seus receptores, seu principal ligante e alguns dos principais efeitos no organismo?

- **Sistema Nervoso Simpático – Receptores alfa e Beta adrenérgicos - Ligante principal: Noradrenalina - Efeitos: Taquicardia, dilatação das vias aéreas, mobilização de energia armazenada e sudorese.**
- Sistema Nervoso Parassimpático – Receptores muscarínicos e nicotínicos - Ligante principal: Acetilcolina - Efeitos: interrupção da digestão, midríase, bradicardia, relaxamento muscular e constrição das vias aéreas.

- Sistema Nervoso Simpático – Receptores colinérgicos - Ligante principal: Adrenalina - Efeitos: Midríase (dilatação das pupilas), aumento da pressão sanguínea, liberação de glicose no sangue e mobilização de energia.
- Sistema Nervoso Parassimpático – Receptores dopaminérgicos - Ligante principal: Dopamina - Efeitos: bradicardia, estímulo da digestão, bem-estar e promoção de conservação de energia.

Q40. Durante o tratamento de um paciente com câncer, vários fatores de segurança devem ser considerados. Qual das seguintes estratégias de segurança é crucial para prevenir erros medicamentosos e garantir a segurança do paciente oncológico?

- Implementar protocolos de verificação de dupla/tripla checagem, em todos os processos, da liberação da prescrição à administração da quimioterapia.
- Utilizar apenas os medicamentos quimioterápicos para reduzir a chance de interações medicamentosas.
- Realizar exames de sangue e imagem frequentes para monitorar o progresso do tratamento.
- Fornecer aos pacientes informações técnicas e detalhadas sobre o tratamento (sem simplificações).

Q41. O Algoritmo de Naranjo é frequentemente utilizado para avaliar:

- A probabilidade de um evento adverso estar relacionado a um medicamento específico.
- A concentração plasmática de um fármaco, ao longo do tempo, após administração.
- A eficácia e especificidade de um tratamento medicamentoso.
- Avaliar a segurança de um medicamento específico.

Q42. O rituximabe é um medicamento amplamente utilizado na área da oncologia e imunologia. Trata-se de um anticorpo monoclonal que visa especificamente proteínas CD20, expressas em células B do sistema imunológico, sendo empregado no tratamento de diversas doenças autoimunes e cânceres linfáticos, demonstrando eficácia notável na supressão dessas condições.

Dado:

O rituximabe é apresentado em solução para diluição para infusão em Frascos Ampolas 100 mg / 10 mL e 500 mg / 50 mL.

Rituximabe deve ser administrado em uma concentração final que pode variar entre 1 e 4 mg/mL.

O médico Hematologista prescreveu para o paciente uma dose de 600 mg de Rituximabe. Qual deve ser o volume adicionado de diluente (SF 0,9% ou SG 5%) durante a manipulação desse quimioterápico para que se obtenha uma concentração final de 1 mg / mL?

- 540 mL de SF 0,9% ou SG 5%.
- 600 mL de SF 0,9% ou SG 5%.
- 1000 mL de SF 0,9% ou SG 5%.
- 660 mL de SF 0,9% ou SG 5%.

Q43. Em relação à via de administração rápida subcutânea para medicamentos, qual das seguintes afirmativas é CORRETA?

- A administração subcutânea permite volumes acima de 10 mL, mediante o uso de excipientes como a hialuronidase no medicamento.
- A absorção dos medicamentos é mais rápida comparada à administração intramuscular.
- Esta via é indicada para fármacos que necessitam de ação imediata.
- Utilizada apenas para administração de volumes de medicamentos inferiores a 2,5 mL.

Q44. Assinale a alternativa CORRETA sobre a descrição de Hipodermóclise.

- Uma técnica de infusão subcutânea para administração de medicamentos e fluidos.
- Uma reação cutânea à administração de metotrexato por via subcutânea ou Intramuscular.
- Um procedimento que utiliza agulhas para infusão diretamente nas veias periféricas localizadas logo abaixo da derme.
- Uma abordagem exclusiva para pacientes pediátricos que necessitam de hidratação.

Q45. No contexto da organização do serviço de farmácia hospitalar, qual dos seguintes aspectos é fundamental para garantir a qualidade e eficiência na distribuição de medicamentos?

- **Logística hospitalar eficiente na programação, aquisição e armazenamento de medicamentos.**
- Garantir estoque mínimo para reduzir custos operacionais.
- Distribuição aleatória dos medicamentos e insumos para promover diversidade nos locais de armazenamento.
- Seleção de medicamentos com base nas preferências pessoais dos profissionais de saúde da equipe de Farmacoterapêutica do hospital.

Q46. A adesão ao tratamento via oral desempenha um papel fundamental na eficácia terapêutica e na gestão de condições de saúde. A capacidade dos pacientes em seguir corretamente as orientações, tomar medicamentos prescritos e manter uma rotina consistente de administração oral impacta diretamente nos resultados clínicos.

Assinale a alternativa que apresenta apenas fatores cruciais na promoção da adesão eficaz ao tratamento via oral em pacientes oncológicos.

- **A personalização da abordagem, considerando as necessidades e preferências individuais do paciente.**
- Aumento da complexidade do regime de medicamentos, regimes simples e pouco desafiadores entram na rotina e são facilmente esquecidos.
- Fornecimento de informações limitadas aos benefícios do tratamento ao câncer, para evitar reações adversas antecipatórias.
- Incentivar os pacientes a interromperem o tratamento sempre que se sentirem melhor para evitar reações adversas desnecessárias que possam impactar no tratamento a longo prazo.

Q47. O emprego de antibacterianos é fundamental no tratamento de infecções bacterianas, sendo essenciais para combater diversos patógenos. Na onco-hematologia, sua utilização pode estender-se à prevenção de infecções em pacientes imunossuprimidos. Contudo, a crescente inquietação com a resistência bacteriana ressalta a necessidade de uma aplicação criteriosa e responsável desses medicamentos, visando assegurar sua eficácia a longo prazo.

Relacione o mecanismo de ação dos antibacterianos com seus respectivos representantes.

1 – Agentes que inibem a síntese das paredes celulares das bactérias.

2 – Agentes que interferem no metabolismo dos ácidos nucleicos bacterianos em razão da inibição da polimerase ou topoisomerase do RNA.

3 – Agentes que interferem na função das subunidades dos ribossomos e inibem reversivelmente a síntese proteica.

4 – Antimetabólitos que bloqueiam as enzimas essenciais ao metabolismo do folato.

A – Tetraciclina, Cloranfenicol, eritromicina e Clindamicina.

B – Trimetoprima; sulfonamidas.

C – Betalactâmicos; Vancomicina.

D – Rifampicina; Quinolonas.

- 1 – C; 2 – D; 3 – A; 4 – B.
- 1 – C; 2 – A; 3 – B; 4 – D.
- 1 – B; 2 – A; 3 – C; 4 – D.
- 1 – B; 2 – D; 3 – A; 4 – C.

Q48. Para melhor expressar a absorção de um fármaco, utiliza-se o conceito de biodisponibilidade, o qual expressa a fração da dose administrada que chega de forma inalterada à circulação sistêmica e a velocidade em que esse processo ocorre.

A biodisponibilidade de um fármaco pode ser diminuída por diversos fatores, assinale a alternativa que NÃO é um fator de redução de biodisponibilidade.

- **Lipossolubilidade do fármaco.**
- Instabilidade química do fármaco.
- Indução do metabolismo hepático.
- Diminuição da vascularização do local de absorção.

Q49. Alguns fármacos podem mudar seu efeito terapêutico com o uso repetido, a compreensão desse fenômeno é crucial na prática clínica, pois influencia a eficácia e segurança do tratamento, bem como a necessidade de ajustes nas doses prescritas.

Relacione corretamente a alteração e sua descrição:

1 – É a resposta mais comum ao uso repetitivo da mesma droga, podendo ser definida como redução gradual (semanas) da resposta à droga depois de administrações repetidas, sendo necessárias doses maiores para obter os mesmos efeitos.

2 – Perda de efeito de um fármaco em período muito curto de tempo (minutos). A estimulação contínua das células pelos agonistas leva a um estado refratário ou de modulação negativa, de modo que o efeito é reduzido.

3 – Refere-se a falhas terapêuticas.

4 – Expressão usada para referir a perda de eficácia de agentes antimicrobianos ou antineoplásicos.

5 – Resposta exacerbada a um fármaco e, principalmente, a neurotransmissores, cujos mecanismos são inversos aos descritos para a redução dos efeitos.

A – Dessensibilização e Taquifilaxia (2)

B – Tolerância (1)

C – Resistência Farmacológica (4)

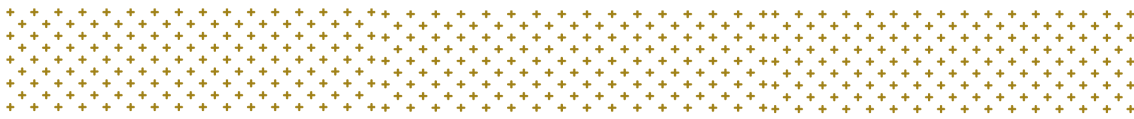
D – Refratariedade (3)

E – Supersensibilização (5)

- 1 – B; 2 – A; 3 – D; 4 – C; 5 – E.
- 1 – B; 2 – C; 3 – A; 4 – D; 5 – E.
- 1 – A; 2 – C; 3 – E; 4 – D; 5 – B.
- 1 – C; 2 – E; 3 – A; 4 – B; 5 – D.

Q50. Analise as afirmativas a respeito das vias de administrações de fármacos e assinale a alternativa correta.

I – Pacientes que não conseguem deglutir ou com alterações de consciência podem receber medicamentos por meio de sonda de alimentação.



II - Medicamentos administrados pela mucosa oral entram diretamente na corrente sanguínea, não sofrendo ação do suco gástrico, apesar de também terem uma certa redução pelo metabolismo hepático de primeira passagem.

III - Medicamentos destinados a via retal podem buscar um efeito local ou sistêmico.

IV - O fármaco pode ser injetado diretamente em uma artéria, a fim de localizar seu efeito em um local ou órgão em particular.

- **Estão corretas as afirmativas I, III e IV.**
- Estão corretas apenas as afirmativas III e IV.
- Apenas a afirmativa IV está correta.
- Todas as afirmativas são falsas.

