

INSTRUÇÕES GERAIS

- Você recebeu do fiscal:
 - Um **caderno de questões** contendo 40 (quarenta) questões de múltipla escolha da Prova Objetiva e 5 (cinco) questões da Prova Discursiva;
 - Um **cartão de respostas** personalizado para a Prova Objetiva;
 - Um **caderno de respostas** para a Prova Discursiva contendo **área reservada para a resposta** das 5 (cinco) questões discursivas.
- **É responsabilidade do candidato certificar-se de que o código e o nome do cargo informado nesta capa de prova corresponde ao código e ao nome do cargo informado em seu cartão de respostas e seu caderno de respostas**
- Ao ser autorizado o início da prova verifique, no **caderno de questões**, se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Você dispõe de 4:00h (quatro horas) para fazer a Prova Objetiva e a Prova Discursiva. Faça-as com tranquilidade, mas **controle o seu tempo**. Este **tempo** inclui a marcação do **cartão de respostas** e a transcrição das respostas das questões da Prova Discursiva.
- Após o início da prova, será efetuada a coleta da impressão digital de cada candidato (Edital 04/2005 – Item 8.9 alínea a).
- **Não** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas** ou no **caderno de respostas** (Edital 04/2005 – Item 8.9 alínea e).
- Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **cartão de respostas** e seu **caderno de respostas** e retirar-se da sala de prova (Edital 04/2005 – Item 8.9 alínea c).
- Somente será permitido levar seu **caderno de questões** ao final da prova, desde que o candidato permaneça em sua sala até este momento (Edital 04/2005 – Item 8.9 alínea d).
- Após o término de sua prova, entregue obrigatoriamente ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado** e o **caderno de respostas** desidentificado.
- Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão ser liberados juntos.
- Se você precisar de algum esclarecimento, solicite a presença do **responsável pelo local**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente a responde.
- O **cartão de respostas NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



INSTRUÇÕES - PROVA DISCURSIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **caderno de respostas**. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Efetue a desidentificação do seu **caderno de respostas**, destacando a filipeta que se encontra na parte inferior do mesmo, onde constam os seus dados pessoais.
- Somente será objeto de correção da Prova Discursiva o que estiver contido na área reservada para resposta. **NÃO** será considerado o que estiver contido na área reservada para rascunho.
- O **caderno de respostas NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer forma de identificação do candidato.
- Use somente caneta esferográfica azul ou preta.

CRONOGRAMA PREVISTO

Atividade	Data	Local
Divulgação do gabarito	19/12/2005	www.nce.ufrj.br/concursos
Interposição de recursos contra o gabarito	20 e 21/12/2005	concursoinca@nce.ufrj.br Fax: 21-2598-3152 / 2598-3145
Divulgação do resultado do julgamento dos recursos	10/01/2006	www.nce.ufrj.br/concursos

DEMAIS ATIVIDADES CONSULTAR O SITE www.nce.ufrj.br/concursos

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO – CÂNCER

Márcio Bueno – *A origem curiosa das palavras*

A palavra *câncer* vem do latim *câncer, cancri*, que significa “caranguejo”. No próprio latim passou a designar também os tumores da mama porque, segundo alguns autores, as veias que partem deles apresentam certa semelhança com as patas do crustáceo. Para outros estudiosos, a metáfora decorre de essas úlceras roerem as carnes como um caranguejo. Com o tempo, o termo foi estendido para qualquer tipo de tumor maligno. Do termo latino derivou também “cancro”, que é um sinônimo de “câncer”. O mais interessante é que a origem do nosso termo “caranguejo” é exatamente a mesma, só que passando pelo espanhol “cangrejo”.

1 - “A palavra *câncer* vem do latim *câncer, cancri*, que significa “caranguejo”. No próprio latim passou a designar também os tumores da mama porque, segundo alguns autores, as veias que partem deles apresentam certa semelhança com as patas do crustáceo. Para outros estudiosos, a metáfora decorre de essas úlceras roerem as carnes como um caranguejo”; nesse primeiro segmento do texto, muitas palavras se referem a outras palavras anteriormente expressas; o item em que essa referência NÃO está correta é:

- (A) tumores / deles;
- (B) autores / estudiosos;
- (C) caranguejo / crustáceo;
- (D) mama / veias;
- (E) tumores / úlceras.

2 - “Para outros estudiosos, **a metáfora...**”; a metáfora a que se refere o texto se prende a semelhança entre:

- (A) caranguejo e crustáceo;
- (B) veias e patas;
- (C) mamas e carnes;
- (D) latim e português;
- (E) patas e crustáceo.

3 - Após a leitura desse pequeno texto aprendemos que:

- (A) as palavras portuguesas provêm do antigo latim;
- (B) algumas palavras latinas desapareceram;
- (C) alguns significados são extensões do sentido original;
- (D) alguns idiomas desapareceram com o tempo;
- (E) as palavras portuguesas são originárias do latim e do espanhol.

4 - “Com o tempo, o termo foi estendido para qualquer tipo de tumor maligno”; infere-se desse segmento que:

- (A) a designação de “câncer” se refere a diferentes tipos de tumores;
- (B) há poucos tipos de tumores malignos;
- (C) com a passagem do tempo, conheceu-se melhor o câncer;
- (D) a pesquisa mostrou que todos os tumores são cancerígenos;
- (E) os estudiosos já chegaram a identificar todos os tipos de câncer.

5 - O texto tem como finalidade principal:

- (A) justificar a denominação de *câncer*;
- (B) homenagear o idioma latino;
- (C) alertar a população para os perigos da doença;
- (D) mostrar o progresso da ciência brasileira;
- (E) indicar os caminhos de prevenção contra o câncer.

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE

6 - Observe o trecho a seguir, retirado da Cartilha “O dia em que o SUS visitou o cidadão” (Ministério da Saúde 2004)

“ Esta é uma boa história, digna de um cordel trata de quando o SUS e um usuário fiel resolveram discutir cada um o seu papel

João sempre reclamou da fila e do atendimento
Sempre que precisou sentia um ressentimento
de nunca ser recebido conforme o merecimento...”

Considerando as frases em destaque, identifique o princípio doutrinário do SUS que norteia essa necessidade de João:

- (A) universalidade;
- (B) integralidade;
- (C) equidade;
- (D) regionalização;
- (E) acolhimento.

7 - Continue a análise do texto:

“ Mas João nunca fez nada, só sabia reclamar não sabia que ele mesmo poderia ajudar tinha vários elementos pra situação mudar

Um dia em profundo sono o SUS lhe apareceu Foi logo se apresentando e explicações lhe deu Que o SUS não é do governo, que o SUS também era seu”

A instância colegiada, de caráter permanente, que garante a participação do cidadão na formulação de estratégias para o aperfeiçoamento do SUS é:

- (A) o Fundo Nacional de Saúde;
- (B) o Conselho de Saúde;
- (C) a Conferência de Saúde;
- (D) a Área Programática;
- (E) o Pólo de Educação Permanente.

8 - Leia o trecho a seguir, retirado do Jornal do Conselho Federal de Medicina (fevereiro 2005), intitulado “ E agora doutor?”

“ E agora doutor? Até que você se esmerou **exames sofisticados solicitou, medicamentos de ponta receitou...** Mas ao final constatou: seu paciente, mais cedo do que se esperava, enfartou..

E agora doutor? O paciente gastou, a indústria lucrou, o hospital internou

O paciente até melhorou, mas ao que era nunca mais retornou!”

As ações de saúde relacionadas às duas frases destacadas são, respectivamente:

- (A) promoção e proteção;
- (B) proteção e recuperação;
- (C) recuperação e promoção;
- (D) promoção e recuperação;
- (E) proteção e promoção.

9 - Continuando o texto:

“ E agora doutor, outro paciente enfartou e a história recomeçou, e mais outro à doença se somou O dado estatístico engordou e a saúde da população piorou **E agora gestor?”**

A competência de “ planejar, organizar, controlar, e avaliar as ações e os serviços públicos de saúde “ é da(s) esfera(s) de gestão:

- I – Federal.
- II – Estadual.
- III – Municipal.
- IV – Distrital.

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

10 - A Política Nacional de Humanização (PNH) atravessa as diferentes ações e instâncias do SUS. Das diretrizes abaixo, aquela que inclui ações para implementação da PNH é:

- (A) ampliar as ações de saúde oferecidas pelas Forças Armadas com as “ tendas de atendimento “ permanentes;
- (B) adequar a rede assistencial, incentivando a ampliação irrestrita do número de leitos hospitalares;
- (C) reforçar os serviços especializados de atendimento ampliando a oferta de referências com a manutenção da triagem clássica;
- (D) sensibilizar as equipes de saúde ao problema da violência intra-familiar e à questão dos preconceitos, no momento do acolhimento;
- (E) instituir as visitas nos finais de semana, respeitando a dinâmica das instituições de saúde nos dias úteis.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11 - Determinado medicamento tem um consumo mensal de 6.000 unidades e tempo de reposição de 120 dias. Se o estoque de segurança é de 1.050 unidades, o Ponto de Pedido (PP) é:

- (A) 25.050;
- (B) 25.150;
- (C) 24.000;
- (D) 6.000;
- (E) 7.050.

12 - Entre as vantagens da administração de medicamentos por via retal incluem-se, EXCETO:

- (A) a possibilidade de administração de produtos mal suportados pela via oral;
- (B) o medicamento não sofre metabolismo hepático;
- (C) a facilidade de administração, especialmente em pediatria e geriatria;
- (D) não sofre transformações químicas devido ao contato com o suco gástrico;
- (E) de maneira geral, não se observa nenhuma vantagem desta via sobre as demais.

13 - Para preparar 100 mL de uma solução A a 3%, deve ser usado o seguinte volume, em mL, de uma solução B a 10%:

- (A) 0,3 mL;
- (B) 3 mL;
- (C) 30 mL;
- (D) 0,03 mL;
- (E) 300 mL

14 - Considerando-se penicilinas associadas a inibidores de beta-lactamase, correlacione as colunas a seguir:

- 1) Inibidores de beta-lactamase
- 2) Inibição não competitiva
- 3) Inibição irreversível
- 4) Sulbactam
- 5) Ticarcilina/ácido clavulânico

- () Otites, sinusites e infecções das vias biliares
- () Pneumonia hospitalar tardia, infecção urinária hospitalar e infecção intra-abdominal
- () Menos potente como inibidor, principalmente para anaeróbios.
- () O inibidor se liga a outro sítio da enzima, modificando o sítio de ligação do antibiótico
- () Não há regeneração da enzima após a ligação do inibidor
- () Ácido clavulânico, sulbactam e tazobactam

A seqüência que completa corretamente os parênteses da segunda coluna é:

- (A) (5), (4), (2), (3), (1), ();
- (B) (4), (5), (2), (3), (1), ();
- (C) (), (5), (3), (2), (1), (4);
- (D) (), (5), (1), (2), (3), (4);
- (E) (5), (4), (3), (2), (), (1).

15 - Sobre “erros de medicação”, observe as afirmativas a seguir:

- I – A principal causa de erro por parte do prescritor é a falta de conhecimento sobre medicamentos e as condições do paciente.
- II – Nas instituições de saúde em processo de acreditação, as principais causas de “erros de medicação” tem sido amenizadas pelos incentivos oferecidos aos funcionários para que se identifiquem quando o erro ocorrer.
- III – As principais causas de erro por parte dos farmacêuticos, é proveniente de falhas sistêmicas, relativas a problemas de supervisão e de pessoal.
- IV – Independente dos sistemas utilizados e dos procedimentos tomados pelas Instituições de saúde, os “erros de medicação” não são evitáveis e, portanto, nunca serão contornados, independente do momento do processo em que seja identificado.
- V – A principal causa dos erros é o conhecimento insuficiente sobre os medicamentos por parte da equipe de saúde, durante o processo de prescrição, dispensação, transcrição e administração.

Estão corretas as afirmativas:

- (A) I, III e V;
- (B) II, III e IV;
- (C) III, IV e V;
- (D) I, II e IV;
- (E) I, II e III.

16 - Os medicamentos ou fármacos considerados “equivalentes farmacêuticos” são aqueles que contêm:

- (A) os mesmos ingredientes ativos, com dosagens equivalentes e vias de administração diferentes;
- (B) ingredientes ativos diferentes, com dosagens, vias de administração e concentrações idênticas;
- (C) os mesmos ingredientes ativos e idênticos em concentração, forma farmacêutica e via de administração;
- (D) ingredientes da mesma atividade e dosagem, podendo se diferenciar quanto à via de administração;
- (E) ingredientes ativos idênticos, dosagens diferentes, mas que possuam a mesma atividade e com via de administração inalterada.

17 - As Reações Adversas a Medicamentos (RAM) foram definidas pela OMS como aquelas que resultam em:

- (A) respostas nocivas e não intencionais que ocorrem em doses comuns usadas pelo homem para tratamento;
- (B) respostas letais e não intencionais que ocorrem com doses usadas pelo homem para a profilaxia, diagnóstico ou tratamento;
- (C) respostas nocivas, mas não intencionais que ocorrem com doses usadas pelo homem para a profilaxia, diagnóstico e tratamento;
- (D) respostas letais a doses mais altas que a aconselhável, usadas pelo homem para o diagnóstico e tratamento;
- (E) respostas altamente nocivas e não intencionais que ocorrem com doses normalmente usadas pelo homem para a profilaxia e tratamento.

18 - De acordo com a Portaria 344 de 12/05/98 do MS, que regulamenta a dispensação dos medicamentos e substâncias sujeitos a controle especial:

- (A) midazolam, fenobarbital e n-etilanfetamina são psicotrópicos sujeitos à notificação de receita “B”;
- (B) amitriptilina e ácido retinóico para uso sistêmico são exceções que exigem notificação de receita “A”;
- (C) acetilmetadol, bemetidina, alfaprodina e codeína são entorpecentes sujeitos à notificação de receita “A” (uso permitido somente em concentrações especiais);
- (D) são substâncias psicotrópicas as anfetaminas, clorbenzorex e codeína, sujeitas à notificação de receita “B”;
- (E) o lítio ficou classificado como entorpecente por sua indicação terapêutica e sujeito à notificação de receita “A”.

19 - A associação de dois ou mais agentes antimicrobianos é recomendada:

- (A) na prevenção do desenvolvimento rápido de microorganismos resistentes;
- (B) na necessidade de uma terapia anti-infecciosa severa, com a causa específica conhecida;
- (C) quando o resultado do antibiograma mostrar uma bactéria Gram positiva anaeróbica;
- (D) no tratamento de infecções bacterianas de um único agente infectante;
- (E) quando o paciente estiver fazendo uso de outros medicamentos.

20 - Em relação à Pesquisa Clínica é correto afirmar que:

- (A) estudos com métodos aplicáveis a pacientes humanos e modelos experimentais devem ser regulamentados pela Resolução 196/06 CNS;
- (B) o estudo evolui por cinco fases (Pré-Clínica, I, II, III e IV), visando o desenvolvimento de um novo medicamento até sua comercialização pela indústria farmacêutica;
- (C) são avaliadas a sobrevida global, a sobrevida livre de doença e a taxa de resposta;
- (D) por ser pesquisa aplicada à clínica, não há formação de equipe multiprofissional, só a identificação do investigador principal que randomiza os pacientes;
- (E) a indústria farmacêutica fornece o medicamento, portanto detém todos os direitos sobre as publicações.

21 - Em relação aos antimetabólitos NÃO é correto afirmar que:

- (A) o leucovorin potencializa a atividade antitumoral do 5FU pelo aumento do complexo timidilato sintase-FdUMP e FUTP;
- (B) o leucovorin resgata os efeitos tóxicos do metotrexate pela oferta de folatos reduzidos à célula;
- (C) a administração concomitante do leucovorin pode enfraquecer a atividade antitumoral do metotrexate;
- (D) o metotrexate aumenta a atividade antitumoral do 5FU quando administrado 24 horas antes da fluoropirimidina;
- (E) o 5FU é um medicamento ciclo celular específico para a fase M.

22 - A associação correta entre o quimioterápico e sua ação farmacológica é:

- (A) *Irinotecano* - libera grupo alquil instável R-CH₂+ para moléculas como o DNA;
- (B) *Ciclofosfamida* - pró-fármaco ativado pelo citocromo P450 a metabólitos ativos;
- (C) *Capecitabina* - toxicidade celular relacionada à geração de radicais livres;
- (D) *Topotecano* - agente topoisomerase interativo, inibidor da Topoisomerase II;
- (E) *Paclitaxel* - inibidor da polimerização de tubulina e formação dos microtúbulos.

23 - A hormonioterapia é um tratamento sistêmico de tumores cujo crescimento é dependente de estímulo hormonal. Identifique a associação INCORRETA:

- (A) *anti-estrogênios* - tamoxifeno e toremifeno;
- (B) *estrogênios* - medoxiprogesterona, megestrol;
- (C) *antiandrogênicos* - bicalutamida, ciproterona, flutamida;
- (D) *análogos da LHRH* - goserelina, leuprolida, triptoterina, busereleina;
- (E) *inibidores da aromatase* - exemestano, letrosol, anastrozol.

24 - Sobre as características dos anticorpos monoclonais NÃO é correto afirmar que:

- (A) a atividade citotóxica depende de complemento, com lise celular pela formação do complexo de ataque à membrana;
- (B) a atividade citotóxica depende de células como a NK, macrófagos, monócitos;
- (C) facilitam a fagocitose ou opsonização da célula tumoral pelos macrófagos, através de receptores Fc e C3b;
- (D) os anticorpos monoclonais humanizados são moléculas hibridizadas, a região Fab do camundongo e a região Fc humana;
- (E) os anticorpos monoclonais, por serem indutores de respostas imunológicas, não desencadeiam reações adversas.

25 - Em relação à exposição aos produtos/substâncias que ofereçam riscos ocupacionais, o procedimento INADEQUADO é:

- (A) na exposição percutânea com material biológico, lavar exaustivamente o local com água e sabão ou solução antisséptica;
- (B) na exposição de mucosas aos químicos, lavar exaustivamente com água e finalizar com solução fisiológica;
- (C) na contaminação química perigosa é mais eficaz a aplicação vigorosa de soluções neutralizadoras específicas;
- (D) comunicar as exposições pessoais aos setores responsáveis (chefia direta, Saúde Ocupacional);
- (E) para a garantia do tratamento, preencher corretamente o CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho).

26 - O manuseio dos produtos/substâncias que oferecem risco ocupacional é regulamentado por leis e portarias relacionadas à biossegurança. A indicação mais adequada para a manutenção da segurança dessa atividade é:

- (A) a cabine de fluxo laminar Classe II tipo B2 com velocidade de face e vazão adequadas, confere segurança completa quanto ao controle dos aerossóis;
- (B) o uso do protetor respiratório dotado de filtro HEPA se faz necessário devido à possibilidade de acidentes fora da cabine;
- (C) a limpeza interna da cabine com água estéril e sabão neutro e a desinfecção com borrifamento de álcool a 70% constituem o procedimento ideal;
- (D) o uso de dois pares de luvas de látex, não talcadas, com trocas tecnicamente determinadas, constitui total proteção contra a passagem dos aerossóis;
- (E) o controle da geração dos aerossóis na manipulação de ampolas e frascos-ampola constitui o procedimento de biossegurança mais eficiente.

27 - Em relação ao câncer e seu tratamento é correto afirmar que:

- (A) os medicamentos de suporte são usados para atenuar os efeitos adversos do tratamento;
- (B) o pamidronato, o etidronato e o ácido zoledrônico são utilizados no controle da hipercalcemia maligna e no aumento do ácido úrico;
- (C) o tratamento com medicamentos e associações com alto poder emetogênico deve ser precedido da administração de antagonistas da 5HT₃ e furosemida;
- (D) parâmetros hematológicos e bioquímicos devem ser estabelecidos antes dos tratamentos e de suas etapas;
- (E) por serem padronizadas nos protocolos, as doses dos medicamentos não podem ser alteradas em função das condições clínico-laboratoriais do paciente.

28 - Correlacione as colunas:

- 1 - Fatores de crescimento celular
- 2 - Modificadores da resposta biológica
- 3 - Anticorpo monoclonal
- 4 - Inibidores de alvos moleculares
- 5 - Anti-oncogen

- () Rituximab
- () Goserelina
- () Filgrastima, eritropoietina
- () Interferons, interleucinas
- () Imatinib, ZD1839
- () p-53

A seqüência que completa corretamente os parênteses da segunda coluna é:

- (A) (3), (), (2), (1), (4), (5);
- (B) (), (3), (5), (1), (2), (4);
- (C) (3), (), (2), (1), (5), (4);
- (D) (3), (), (1), (2), (4), (5);
- (E) (5), (3), (2), (1), (4), ().

29 - Observe o protocolo AC-T para tratamento adjuvante do câncer de mama a seguir:

Medicamento	Dose	Via	Dia
Doxorrubicina	60 mg/m ²	IV	Dia 1
Ciclofosfamida	600 mg/m ²	IV	Dia 1

Repetir a cada 21 dias, no total de 4 ciclos, seguido de

Paclitaxel	175 mg/m ²	IV	Dia 1
------------	-----------------------	----	-------

Repetir a cada 21 dias, no total de 4 ciclos.

Em relação ao protocolo é correto afirmar que:

- (A) a doxorrubicina e a ciclofosfamida são ciclo-celular inespecíficos, geram radicais livres com ação cardiotóxica e alquilam o DNA;
- (B) a doxorrubicina e a ciclofosfamida são fotossensíveis, irritantes e vesicantes para vasos e tecidos;
- (C) as provas de avaliação cardiológica só são necessárias caso a dose total da ciclofosfamida alcance a dose máxima cumulativa (500 mg/m²);
- (D) devido o risco de hipersensibilidade ao cremofor presente no paclitaxel, a sua infusão deve ser administrada em 30 minutos;
- (E) o uso de bolsas e equipo de PVC e filtros de infusão, são condições essenciais para a administração do paclitaxel.

30 - Os anticorpos monoclonais possuem alta especificidade contra determinantes antigênicos também específicos, alguns identificados pelos seguintes anticorpos, EXCETO:

- (A) Gemtuzumab ozogamicin (Milotarg) - anti CD 33 com caliqueamicina;
- (B) Trastuzumab (Herceptin) - anti Her-2 EGFR;
- (C) Alemtuzumab (Campath) - anti CD 20;
- (D) Cetuximab (Erbix) - anti Her-1 EGFR;
- (E) Bevacizumab (Avastin) - anti VEGF.

31 - Dentre os medicamentos relacionados a seguir, o que está sujeito a instabilidade física durante a preparação é a:

- (A) amoxicilina;
- (B) octreotida;
- (C) cisplatina;
- (D) metoclopramida;
- (E) citarabina.

32 - Numa prescrição, identifique a forma correta de expressão do nome do medicamento, da unidade e da via de administração.

- (A) Ciclofosfamida 1000 mg EV;
- (B) Ciclofosfamida 1000 mg IV;
- (C) CTX 1000 mg EV;
- (D) CTX 1000 mg IV;
- (E) Ciclofosfamida 1000mg IV.

33 - Câncer de mama, de pulmão, mieloma e linfomas estão associados com hipercalcemia, que pode ser controlada com bisfosfonados, correção da hidratação e aumento do clearance do cálcio com o uso de diuréticos. O diurético que potencializa a reabsorção do cálcio no túbulo distal é:

- (A) a furosemida;
- (B) a acetazolamida;
- (C) a bumetanida;
- (D) o triantereno;
- (E) a hidroclorotiazida.

34 - Em relação à antibioticoterapia é correto afirmar que:

- (A) a amoxicilina pode ser usada como alternativa segura em pacientes com história prévia de alergia à penicilina;
- (B) para diminuir os efeitos gastrointestinais da tetraciclina, a tomada com leite é recomendada;
- (C) a claritromicina é uma cefalosporina utilizada no tratamento do *Helicobacter pylori*;
- (D) a vancomicina pode ser usada por via oral na colite pseudomembranosa por *Clostridium difficile*;
- (E) a amicacina é excretada pelos rins mas, como nefroprotetor, sua dose não precisa ser reduzida nas nefropatias.

35 - Marque a alternativa correta:

- (A) a manipulação de medicamentos injetáveis exige procedimentos que garantam a qualidade do produto final;
- (B) as fontes de contaminação podem estar relacionadas às instalações, equipamentos, mobiliário, utensílios e produtos;
- (C) dependendo da postura no ambiente de trabalho, as pessoas são os fatores mais importantes como fonte de contaminação;
- (D) no ambiente designado como sala limpa, o número de partículas é conhecido e controlado, o ar ambiental passa por filtragem especial e pressurização;
- (E) no ambiente de sala limpa, os procedimentos técnicos não influenciam na qualidade ambiental.

36 - Em relação à farmacoterapêutica é correto afirmar que:

- (A) os ensaios clínicos de fase I são realizados com pacientes e buscam avaliar a toxicidade do medicamento;
- (B) a permeabilidade das membranas aos fármacos apolares é maior que a permeabilidade aos fármacos polares;
- (C) a farmacovigilância procura descobrir, no menor tempo possível, os efeitos adversos causados pelos medicamentos;
- (D) as diferentes preparações de um mesmo fármaco apresentarão a mesma biodisponibilidade;
- (E) os medicamentos que apresentam baixo índice terapêutico são aqueles cuja eficácia farmacológica é reduzida.

37 - O efeito antiinflamatório e imunossupressor mais freqüentemente observado com os glicocorticóides é:

- (A) o aumento da síntese de prostaglandinas;
- (B) o aumento do influxo de leucócitos para o sítio inflamatório;
- (C) o aumento da síntese de interleucinas (IL-1 e IL-2);
- (D) a diminuição da permeabilidade capilar e edema;
- (E) o aumento da liberação de histamina.

38 - As reações de biotransformação de fase 1 envolvem várias reações, EXCETO:

- (A) desaminação;
- (B) conjugação de sulfato;
- (C) hidrólise de ésteres;
- (D) nitro-redução;
- (E) formação de sulfóxido.

39 - A talidomida é utilizada nas seguintes indicações terapêuticas:

- (A) lúpus eritematoso, tuberculose e mieloma múltiplo;
- (B) DST/Aids, lúpus eritematoso e linfoma difuso de grandes células;
- (C) hanseníase, doença enxerto-versus-hospedeiro e mieloma múltiplo;
- (D) hanseníase, DST/aids e linfoma de Burkitt;
- (E) enxerto-versus-hospedeiro, hanseníase e linfoma de Hodgkin.

40 - Numa UTI adulta foi prescrito o medicamento fentanil 50 mcg/mL num padrão de diluição 20 mL + 80 mL de SG 5%, em bomba infusora na velocidade de 12,5 mL/h.

Num sistema de dispensação individualizada por 24h, o número de frascos de fentanil 10 mL a serem dispensados é:

- (A) 30;
- (B) 4;
- (C) 10;
- (D) 6;
- (E) 5.

QUESTÕES DISCURSIVAS

QUESTÃO 1

A fiscalização observou, em uma farmácia hospitalar, a presença de vários produtos oriundos de uma farmácia de manipulação. O farmacêutico informou que se tratava de um lote adquirido há cerca de vinte dias em função de a farmácia de manipulação ter sido vencedora no processo licitatório para compra de creme para prevenção de escaras.

Nesse mesmo processo, vários produtos foram adquiridos de distribuidoras, e essas notas fiscais também estavam disponíveis no local. Ao verificar o registro de medicamentos sob controle especial, os fiscais observaram que os últimos lançamentos tinham ocorrido há cinco dias. Para cada produto havia uma folha própria, na qual aparecia o nome da substância ativa, segundo a DCB. Havia livros para cada uma das listas previstas pela legislação sanitária. A dispensação era feita mediante receita diária, em papel privativo do hospital. Não foram encontrados talonários B ou A. Os fiscais também observaram que o Balanço de Medicamentos Psicoativos e de outros Sujeitos a Controle Especial (BMPO) estava sendo preparado para ser enviado à Vigilância Sanitária Municipal.

Comente sucintamente os fatos observados, tomando por base a RDC 33/2000 e a Portaria 344/98.

QUESTÃO 2

Explique o funcionamento do sistema de notificação voluntária de reações adversas.

Identifique as principais dificuldades para sua implantação e as medidas que devem ser tomadas para contorná-las.

QUESTÃO 3

Fármacos antineoplásicos apresentam graves efeitos adversos, muitos deles potencialmente fatais se não forem manejados adequadamente. Outros, embora não graves, estigmatizam o paciente com câncer, como a alopecia, por exemplo.

Comente o papel do profissional farmacêutico no manejo desses efeitos adversos e sua atuação junto à equipe multiprofissional de saúde.

QUESTÃO 4

Descreva as principais funções da Farmácia Hospitalar.

QUESTÃO 5

Apresente os cuidados preconizados pela RDC 306/04 para o manuseio e descarte de citostáticos, antineoplásicos e imunossupressores.



Núcleo de Computação Eletrônica
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Prédio do CCMN - Bloco C
Cidade Universitária - Ilha do Fundão - RJ
Central de Atendimento - (21) 2598-3333
Internet: <http://www.nce.ufrj.br>