

Governo do Estado do Pará
Secretaria Executiva de Estado de Administração – SEAD
Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – FHCGV

Concurso Público

Nível Superior

Cargo 7: Farmacêutico



Caderno de
Provas Objetivas

Aplicação: 14/3/2004

MANHÃ

CESPE
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
Criando Oportunidades para Realizar Sonhos

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, confira se ele contém **cento e vinte** itens, correspondentes às provas objetivas, corretamente ordenados de **1 a 120**.
- 2 Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis.
- 3 Recomenda-se não marcar ao acaso: a cada item cuja resposta divirja do gabarito oficial definitivo, além de não marcar ponto, o candidato perde **1,00** ponto, conforme consta no Edital n.º 1/2004 – SEAD/FHCGV, de 7/1/2004.
- 4 Não utilize nenhum material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE.
- 5 Durante as provas, não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização do chefe de sala.
- 6 A duração das provas é de **três horas**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 7 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de provas.
- 8 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno, na folha de rascunho ou na folha de respostas poderá implicar a anulação das suas provas.

AGENDA

- I **15/3/2004** – Divulgação, a partir das 10 h, dos gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas, na Internet — no sítio <http://www.cespe.unb.br> — e nos quadros de avisos do CESPE/UnB, em Brasília.
- II **16 e 17/3/2004** – Recebimento de recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas, exclusivamente no local e no horário que serão informados na divulgação desses gabaritos.
- III **13/4/2004** – Data provável da divulgação (após a apreciação de eventuais recursos), no Diário Oficial do Estado do Pará e nos locais mencionados no item I, do resultado final das provas objetivas e da convocação para a avaliação de títulos.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido no item 11 do Edital n.º 1/2004 – SEAD/FHCGV, de 7/1/2004.
- Informações relativas ao concurso poderão ser obtidas pelos telefones 0(XX) 91 4004 2525 e 0(XX) 61 448 0100 ou pela Internet, no sítio <http://www.cespe.unb.br>.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

De acordo com o comando a que cada um dos itens de 1 a 120 se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a folha de rascunho e, posteriormente, a **folha de respostas**, que é o único documento válido para a correção das suas provas.

PARTE I – CONHECIMENTOS BÁSICOS

Sobre o tempo

1 Quando ainda não havia agendas, *palm tops*,
compromissos inadiáveis, consulta com hora marcada,
4 almoço com clientes... Mesmo quando não havia as chatices
da modernidade, ainda assim, o homem contava o tempo. Se
depois do Sol vinha a escuridão, e depois do breu novamente
7 a luz, o mundo não poderia ser estático: da necessidade de
controlar os períodos da colheita, nossos antepassados
esboçaram os primeiros calendários.

10 As manifestações mais primitivas da tentativa de
contar o tempo datam de 20 mil anos atrás. Com ossinhos, os
homens marcavam o intervalo entre as fases da lua. Em
5000 a.C., os sumérios criaram um calendário parecido com
13 o que temos hoje: 12 meses de 30 dias cada um totalizavam
um ano de 360 dias. O dia e a noite eram divididos em 12
intervalos de tempo. No Egito, o ano tinha 365 dias, diluídos
16 em 12 meses. No fim do ano, eram somados cinco dias,
chamados epagômenos.

19 Como o homem definiu o conceito de dia não é
mistério: bastou acompanhar o movimento do Sol. Para
marcar o período de uma semana, observava as mudanças da
lua, o que também foi válido para contar o intervalo de um
22 mês. O ano é consequência das alterações na natureza:
longos meses de frio, outros longos de calor.

25 Em muitas civilizações, a astronomia esteve aliada
diretamente à religião. Assim, os calendários também
serviam — e até hoje servem — para marcar datas
importantes, como a festa de um deus pagão ou o nascimento
28 de Jesus. O calendário que usamos hoje no Ocidente surgiu
no século XVI, a mando do Papa Gregório XIII, daí o nome
gregoriano. Considerado perfeito pelos astrônomos, não foi
31 muito bem aceito na época. O Brasil foi um dos poucos
países a adotá-lo ainda em 1582, ano de sua criação.

34 Interessante é que nem só os astros e a religião
influenciaram na contagem do tempo: no século XVIII, a
política ditou o novo calendário francês, logo após a
Revolução Francesa. A intenção era, além de instituir um
37 marco histórico, livrar o país de qualquer referência ao
catolicismo. As semanas foram abolidas, os meses
agrupavam-se de três em três e ganharam nomes associados
40 à agricultura e à natureza. Alguns exemplos: *brumaire* (neve
ou neblina), no outono, *floreale* (floral), na primavera,
messidor (colheita), no verão, *pluviose* (chuvoso), no
43 inverno. Apesar de extremamente charmoso, o calendário
francês não resistiu muito. Em 31 de dezembro de 1805,
Napoleão Bonaparte voltou ao modelo gregoriano.

Paloma Oliveto. In: *Correio Braziliense*. Revista d, 28/12/2003, p. 18 (com adaptações).

Julgue os itens a seguir, com relação à tipologia, às estruturas gramaticais e às idéias do texto ao lado.

- 1 Os objetos diretos do verbo **haver** (l.1) representam exemplos em que a contagem do tempo se faz necessária.
- 2 A expressão “ainda assim” (l.4) é uma conjunção, empregada no texto com sentido temporal.
- 3 Estabelecida a concordância adequada, o termo “homem” (l.4) pode ir para o plural sem que o sentido do trecho se altere.
- 4 Segundo o texto, pelas oposições “Sol”/“escuridão” (l.5) e “luz”/“breu” (l.5-6), o homem percebeu que o tempo passa.
- 5 Preserva-se a correção gramatical, se os dois-pontos empregados na linha 13 forem substituídos por travessão.
- 6 Os sumérios dividiram o dia e a noite “em 12 intervalos de tempo” (l.14-15) com base nas fases da lua.
- 7 A oração “Para marcar o período de uma semana” (l.19-20) inicia-se por uma preposição e indica a finalidade da realização da ação expressa pela oração seguinte.
- 8 Na linha 21, “o que” tem o mesmo sentido de **fato que**, e sua relação com a oração anterior é de coordenação.
- 9 A oração “Em muitas civilizações, a astronomia esteve aliada diretamente à religião” (l.24-25) permanecerá correta, se for reescrita da seguinte maneira: **Em muitas civilizações, astronomia esteve aliada diretamente a religião.**
- 10 No quarto parágrafo, excluído o acento grave, as palavras com acento gráfico, se forem agrupadas pelas regras de acentuação, devem apresentar-se da seguinte forma: (i) calendário(s), também, até, Gregório, países, adotá-lo; (ii) século, astrônomos, época; (iii) daí.
- 11 O trecho “os calendários também serviam — e até hoje servem” (l.25-26) pode perder todas as marcas de plural sem se tornar incorreto ou inadequado para o contexto.
- 12 Segundo o texto, o calendário gregoriano, datado do século XVI, originou-se há 5.000 anos com os sumérios e tinha 12 meses de 30 dias, totalizando 360 dias no ano, mais 5 dias epagômenos, com 24 horas por dia.
- 13 O texto é predominantemente argumentativo e apresenta passagens narrativas.
- 14 Na contagem do tempo, o homem tirou seus conceitos principalmente da observação dos astros e dos fenômenos naturais e, nesse processo histórico, sofreu influências da religião e da política.
- 15 Embora não tenha sido bem aceito na época de sua criação, o calendário gregoriano ganhou força e hoje é mundialmente usado, apesar de sua motivação católica.

Texto I – itens de 16 a 27

1 Em 20 ou 30 anos, os transplantes estarão obsoletos. Em
vez disso, médicos vão retirar células-tronco do corpo de cada
paciente e reproduzi-las em laboratório, levando-as a se diferenciar
4 até gerar um tipo de tecido idêntico ao do órgão atacado por alguma
doença ou traumatismo, para depois reintroduzi-las no organismo e
7 assim restabelecer a saúde. Apesar de isso parecer ficção científica,
os cientistas atualmente encaram com grande otimismo a pesquisa
10 das células-tronco encontradas no sangue, nos olhos e no cérebro de
organismos adultos, além de embriões, no estágio em que têm entre
mil e duas mil células.

Desde que foram descobertas na década de 50, elas vêm
sendo estudadas sob vários pontos de vista. Dois deles são: os
13 fatores de crescimento, que levam as células-tronco a se
reproduzirem e se diferenciarem, e o comportamento das
células-tronco neurais, que podem gerar novos neurônios e recriar
16 circuitos avariados no cérebro.

Segue, abaixo, parte de entrevista realizada por João
Ricardo L. Menezes (UFRJ), Valéria Martins e Thaís Fernandes
19 — **Ciência Hoje (CH)** —, com representantes dessas duas
vertentes, os cientistas Derek van der Kooy (**DK**) e Jeffrey Macklis
(**JM**), respectivamente.

22 **CH** — A pesquisa de células-tronco no cérebro vem sendo
acompanhada com grande expectativa pelas vítimas de doenças
degenerativas ou com problemas relacionados a danos cerebrais.
25 Tais células serão, um dia, capazes de curar esses males?

DK — Acho que devemos construir uma imagem de
entusiasmo a respeito dessas pesquisas. Esse é um dos mais
28 excitantes campos da ciência atualmente: a habilidade das
células-tronco de um tecido de se diferenciarem ao ponto de gerar
células de outro tipo de tecido. Acredito que, dentro de 20 anos, as
31 pessoas não estarão fazendo transplantes, mas ativando
células-tronco endógenas de seu próprio cérebro ou coração em
resposta a traumatismos. O corpo será capaz de reconstruir a si
34 mesmo. Esse é o futuro da medicina.

JM — Só faço uma ressalva: como ainda não está pronto,
não deveríamos dizer que funciona agora. Tenho visto alguns artigos
37 que dizem: “células-tronco são maravilhosas, vamos jogá-las no
cérebro e elas vão curar qualquer doença”. Isso está errado. Ainda
teremos muitos anos de trabalho duro pela frente, até conseguirmos
40 controlá-las.

CH — Quando e como as células-tronco foram
descobertas?

DK — As células-tronco foram descobertas no sangue por
volta de 50 anos atrás. O que levou à sua descoberta foi,
principalmente, um ensaio maravilhoso: cientistas irradiaram
46 camundongos com raios X, matando todas as suas células
sanguíneas em divisão. Em seguida, descobriram que, ao
transplantar sangue de um segundo animal sadio para o irradiado, as
49 células de seu sistema sanguíneo se regeneravam.

CH — Como se descobriu a existência de células-tronco no
cérebro?

DK — O neurobiólogo canadense Samuel Weiss e seu
aluno de doutorado Brent Reynolds encontraram células-tronco no
cérebro, por acidente. Em 1992, eles conseguiram isolar essas
55 células em ratos adultos. Estavam cultivando células cerebrais
desses animais por outros motivos quando observaram grandes
esferas — com cerca de 15 mil células — flutuando na cultura.
58 Tiveram a grande idéia de perguntarem o que seria aquilo. Essas
esferas eram a progênie das células-tronco. Ou seja, acidentalmente,
havia uma ou duas células-tronco na placa de cultura e, graças
61 à combinação certa de fatores de crescimento, elas começaram a se
reproduzir. A real contribuição deles, portanto, foi não ignorar essas
esferas e tentar dizer de onde vieram.

Ciência Hoje, mar./2002, p. 9 (com adaptações).

Julgue os itens a seguir quanto à correção gramatical e às
idéias gerais do texto I.

16 Se os médicos utilizarem células-tronco do corpo dos
pacientes para lhes restituir a saúde, em duas ou três
décadas os transplantes estarão ultrapassados.

17 As células-tronco têm sido estudadas sob vários
pontos de vistas.

18 Os aspectos da questão dos quais os estudiosos se
debruçam são: reprodução e diferenciação das células
e recriação de circuitos avariados.

19 As vítimas de doenças degenerativas e com danos
cerebrais anseiam por saber se, um dia, tais células
poderão curá-los.

20 Interrogados acerca da capacidade de cura pelas
células-tronco das doenças citadas, um dos cientistas
deu uma resposta positiva e o outro, uma resposta
negativa.

21 A segunda pergunta da entrevista foi respondida com
um trecho predominantemente expositivo-narrativo.

A partir das estruturas lingüísticas do texto I, julgue os
itens subseqüentes.

22 Na linha 41, “Quando” e “como” são conjunções que
transmitem idéia de tempo e modo, respectivamente.

23 A forma verbal “encontraram” (l.53) apresenta-se, na
frase, com a seguinte estrutura: está no plural porque
tem sujeito composto, seu sentido se completa com
um objeto direto, encontra-se acompanhada por dois
adjuntos adverbiais.

24 O trecho “Estavam cultivando células cerebrais
desses animais por outros motivos quando
observaram grandes esferas — com cerca de 15 mil
células — flutuando na cultura” (l.55-57)
permanecerá coerente e gramaticalmente correto se
for substituído por **Estavam cultivando às células
cerebrais desses animais por outros motivos
quando observou-se grandes esferas flutuando na
cultura (com cerca de 15 mil células).**

25 O período “Tiveram a grande idéia de se perguntar o
que seria aquilo” (l.58) permanece gramaticalmente
correto e bem pontuado se for reescrito como
**Tiveram a grande idéia de se perguntarem:
“O que será isto?”**

26 Na linha 60, caso as palavras “uma ou” sejam
eliminadas, o verbo **haver** deverá ir para o plural
para concordar com “duas células-tronco”.

27 Na linha 61, passando-se “combinação certa” para o
plural, a crase se mantém, com “à” também
recebendo a flexão de plural.

Sr. Diretor do XXXXXX

(espaço)

Fulano de Tal, havendo organizado, nesta cidade, uma sociedade comercial sob a razão social de Fulano & Cia., destinada a explorar o ramo de XXXXXXXXXXXX, pede a V. Sa. queira mandar arquivar uma das vias do seu contrato social e lhe restituir a outra, legalizada.

Respeitosamente,

Rio de Janeiro, 10 de fevereiro de 2003.

(assinatura)

Beltrão. *Correspondência: linguagem & comunicação: oficial, empresarial, particular*. 19.ª ed. São Paulo: Atlas, 1993, p. 310 (com adaptações).

Desejando arquivar um contrato social no órgão competente, um indivíduo redigiu o documento acima. Com relação a esse documento, julgue os itens que se seguem.

- 28 O exemplo atende às exigências estruturais do gênero a que pertence.
- 29 O deslocamento da expressão de lugar “nesta cidade” para a posição imediatamente após “explorar” não altera as relações sintáticas nem o sentido da frase.
- 30 O documento redigido é uma carta comercial.

Os programas Saúde da Família (PSF) e Agentes Comunitários de Saúde (PACS) são modelos de atenção à saúde estabelecidos em consonância com os objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS). Com relação a esses modelos, julgue os itens subseqüentes.

- 31 A inserção do agente comunitário de saúde como força de trabalho no SUS contribui para a concretização do processo de municipalização, uma vez que, para a implantação do PACS, é necessária a existência de conselho e fundo municipal de saúde.
- 32 O modelo do PSF tem caráter substitutivo, ou seja, substitui as práticas convencionais de assistência por um novo processo de trabalho, cujo eixo está centrado na vigilância à saúde e na participação da comunidade.
- 33 As unidades de saúde da família devem ser a porta de entrada do SUS com o objetivo de racionalizar os recursos, desenvolvendo ações de baixo custo e maior alcance preconizadas pelas diretrizes organizacionais do sistema, em correspondência com os princípios de integralidade e complementaridade do setor privado no SUS.
- 34 O PSF utiliza o método epidemiológico para a identificação dos agravos às condições de saúde da população e, por meio da análise de indicadores de saúde, estabelece ações prioritárias para a melhoria dessas condições. O SIAB é um sistema de informação em saúde que recebe informações coletadas pelo PSF e pelas unidades hospitalares, processando-as para produzir os indicadores necessários.
- 35 O PSF e o PACS compõem as ações, no âmbito da saúde, da rede de proteção social. Essas ações objetivam o aumento da renda das famílias assistidas e a conseqüente melhoria da condição de vida de populações menos favorecidas, excluídas socialmente. O PSF e o PACS utilizam ações de distribuição de medicamentos básicos como estratégia para o aumento da renda das famílias incluídas na rede de proteção social.

No que se refere ao sistema de saúde brasileiro, julgue os itens que se seguem.

- 36 O SUS foi estabelecido pela Constituição da República de 1988 como uma forma de aprimoramento do INAMPS, ampliando a assistência à saúde também aos brasileiros autônomos, que não têm vínculo empregatício.
- 37 A descentralização das ações é um dos eixos organizacionais do SUS. A esfera federal tem a atribuição de definir e normatizar as ações e deliberar às esferas estadual e municipal a execução dessas ações de acordo com a realidade local.
- 38 Um grande avanço estabelecido pela Constituição da República de 1988 foi a incorporação do conceito mais abrangente de que a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes os meios físico, socioeconômico e cultural, além dos fatores biológicos. Isso implica que, para se ter saúde, são necessárias ações em vários setores, o que só uma política governamental integrada pode assegurar.
- 39 A participação do setor privado está prevista no SUS de forma complementar, mediante convênio ou contrato. Assim, um sem-teto que busca uma instituição privada conveniada ao SUS receberá o mesmo atendimento, isto é, todas as ações de saúde, exames necessários, medicamentos e UTI, que um indivíduo beneficiário de um plano de saúde privado e, em caso de indisponibilidade de leito em enfermarias, o hospital é obrigado a internar o usuário do SUS em acomodações especiais até que ocorra a liberação do leito em enfermaria, sem nada cobrar.
- 40 Em cada município, existe um conselho municipal de saúde, cujas reuniões são abertas à população em geral, que está nele representada por meio de suas entidades. Os conselhos têm caráter deliberativo e são responsáveis pela fiscalização das ações de saúde realizadas pelo governo, exercendo dessa forma um controle social do SUS. As decisões técnicas desses conselhos são tomadas pelos seus gestores, sem a participação da população.
- 41 A Constituição da República de 1988 não assegura o percentual para aplicação obrigatória de recursos na área da saúde, mas observa-se que, com a descentralização, houve aumento da participação dos recursos municipais no financiamento das ações de saúde.

- 42** No atual momento de implantação do SUS, a complexidade da estrutura político-administrativa estabelecida pela Constituição da República de 1988, em que os três níveis de governo são autônomos, sem vinculação hierárquica, contrapõe-se, na área dos serviços de saúde, à existência no Brasil de milhares de municípios pequenos demais para gerirem, em seu território, um sistema funcional completo, assim como existem dezenas que demandam a existência de mais de um sistema em sua área de abrangência, mas, simultaneamente, são pólos de atração regional garantidos pela universalidade do acesso.
- 43** A concepção de saúde e a de organização de serviços, consagradas pela Constituição da República de 1988, levam, no âmbito dos recursos humanos, ao desafio de adotar medidas concretas no sentido de se conquistar uma nova dimensão para o trabalho em saúde, superando a ênfase exclusiva na assistência médico-hospitalar. Nessa perspectiva, a política de recursos humanos para o SUS deve ser executada de forma articulada pelas diferentes esferas de governo, com atuação em todos os níveis de ensino.

O papel da informação para o planejamento, a execução e a avaliação de atividades tem sua importância cada vez mais expressiva. Com relação a esse tema no setor de saúde, julgue os itens seguintes.

- 44** O processo de implantação do SUS tem posto esse tema em evidência, uma vez que os princípios e a legislação que norteiam o sistema enfatizam a importância das informações e dos indicadores gerenciais e epidemiológicos para o cumprimento das atribuições federais, estaduais e municipais e para a efetivação do controle social.
- 45** A taxa de mortalidade infantil é um bom indicador do desenvolvimento socioeconômico de uma população. No Brasil, verifica-se uma tendência de redução da mortalidade infantil nas regiões Sul e Sudeste, o que reflete uma melhoria das condições de vida da população nessas regiões. Infelizmente, o mesmo não se observa nas regiões Norte e Nordeste do país. O perfil epidemiológico dessas regiões reforça o cenário de desigualdades no Brasil e a necessidade de se implementar ações de saúde efetivas.
- 46** A distribuição dos óbitos de uma determinada região por grupos de causas pode sugerir associações com fatores contribuintes ou determinantes das doenças. Analisar as variações geográficas e temporais da mortalidade por grupo de causas contribui para a análise da situação epidemiológica e dos níveis de saúde da população. No Brasil, como as principais causas de óbito, para toda a população, nos últimos cinco anos têm sido as doenças do aparelho circulatório, causas externas e neoplasias, as condições sanitárias no país podem ser consideradas boas.
- 47** Não há dúvidas de que o aleitamento materno é fundamental para a saúde e o desenvolvimento infantis. Conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu artigo 7.º, a criança e o adolescente têm direito à proteção, à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio. Assim, no planejamento de ações voltadas à saúde da criança, a análise da prevalência de aleitamento materno é importante para a orientação das medidas oportunas de intervenção, de forma que a maioria das crianças seja mantida em aleitamento materno, como preconizam as normas nacionais, em consonância com a legislação.

O aumento da expectativa de vida, somado à diminuição da taxa de natalidade, trouxe um aumento da população idosa em todo o mundo. No referente à política de saúde do idoso, julgue os itens que se seguem.

- 48** Os idosos tornam-se mais vulneráveis à violência intradomiciliar na medida em que necessitam de maiores cuidados ou apresentam dependência física ou mental. Apenas recentemente, com o estabelecimento do Estatuto do Idoso, os maus-tratos com os idosos passaram a ser considerados violência doméstica, mas ainda são subnotificados. Constata-se que a maioria dos profissionais de saúde ainda não está capacitada para identificar e encaminhar adequadamente os casos de violência contra idosos. São considerados casos de violência contra o idoso: abusos físico, psicológico, sexual e financeiro e negligência. Infelizmente, o abandono não pode ser considerado crime e não tem punição prevista, motivo pelo qual observam-se nos hospitais públicos com muita frequência idosos abandonados que sobrecarregam os serviços de assistência social em busca de um abrigo ou instituição para acolhê-los.
- 49** A imunização é uma ação básica de saúde que apresenta resultados importantes e imediatos na redução da morbimortalidade. Conforme o calendário de vacinação, todo idoso deve ser vacinado contra gripe, pneumonia, difteria e tétano. O Estatuto do Idoso estabelece como obrigatório o fornecimento gratuito das vacinas com o objetivo de garantir a atenção integral à sua saúde. Cabe então à vigilância epidemiológica planejar e executar campanhas de vacinação do idoso, criando estratégias especiais para garantir a vacinação de idosos internados em asilos, hospitais e casas de repouso, além daqueles residentes em áreas rurais.
- 50** Várias pesquisas apontam que a qualidade do contato humano é um dos pontos críticos do sistema hospitalar público brasileiro. Assim, o Estatuto do Idoso e o Estatuto da Criança e do Adolescente estabeleceram medidas de proteção dessas minorias em relação a essa situação. O Ministério da Saúde, em resposta à legislação, elaborou o Programa Nacional de Humanização, que constitui uma proposta de trabalho voltada à humanização dos serviços hospitalares públicos de saúde, envolvendo ações integradas que visam mudar substancialmente o padrão de assistência ao usuário nos hospitais públicos do Brasil, de forma a melhorar a qualidade e a eficácia dos serviços hoje prestados por essas instituições.

PARTE II – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

A década passada representou um marco evolutivo nas ações sanitárias no Brasil. A transformação desencadeada pela onda de fraudes, falsificações e roubos de medicamentos atravessou o país e foi recebida com indignação pela sociedade. O fato teve ampla repercussão e apontou para a fragilidade do modelo regulatório de setores de saúde pública nacional e culminou com a criação da CPI dos medicamentos, de 1999. Todo esse quadro contribuiu para a reestruturação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e para o cumprimento das diretrizes da Política Nacional de Medicamentos, que visa, entre outros objetivos, proteger o consumidor contra os perigos das fraudes na fabricação, importação, publicidade e venda de medicamentos.

Nesse momento de reestruturação, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) fortalece um de seus objetivos principais, que é o acompanhamento permanente do cumprimento da legislação e a consolidação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Para isso, vem implementando ações educativas e de fiscalização. Nesse aspecto, é importante ressaltar a responsabilidade do farmacêutico em garantir o cumprimento dos princípios de boas práticas às suas ações e do respeito à legislação sanitária, visando assegurar a saúde da população.

Antônio Carlos da Costa Bezerra. *Pharmácia Brasileira*, mar./abr. 2003, p. 18 (com adaptações).

Com base no texto acima, na Política Nacional de Medicamentos (PNM) e na legislação sanitária, julgue os seguintes itens.

- 51** A organização das atividades em vigilância sanitária constitui uma das diretrizes da PNM.
- 52** Constitui infração sanitária alterar qualquer elemento objeto do registro, inclusive os componentes da fórmula, sem a necessária autorização do órgão sanitário competente, exceto para os componentes da embalagem, como a bula de um produto, que poderá ser realizada sem prévia autorização.
- 53** A interdição de um medicamento suspeito de adulteração não pode ser realizada antes da conclusão do laudo de análise laboratorial.
- 54** É dever do profissional farmacêutico estabelecer critérios e supervisionar o processo para a aquisição de medicamentos em todos os ambientes de sua atuação profissional.
- 55** Na dispensação de um medicamento, o farmacêutico deve orientar o usuário sobre o uso correto do produto.

Ainda com relação à Política Nacional de Medicamentos (PNM), julgue os itens que se seguem.

- 56** A PNM visa garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles medicamentos considerados essenciais.
- 57** O Ministério da Saúde é o órgão responsável pela aquisição e distribuição dos medicamentos relativos aos programas de tuberculose, hanseníase e AIDS.
- 58** A reorientação do modelo de assistência farmacêutica, determinada pela PNM, restringe a aquisição e distribuição de medicamentos e está fundamentada na centralização da gestão pelo governo federal.

59 São atribuições da Comissão de Farmácia e Terapêutica: estabelecer critérios para padronização de medicamentos, assessorar a gerência de assistência farmacêutica nos assuntos referentes a medicamentos e desenvolver ações educativas.

60 RENAME significa Relação Nacional de Medicamentos Excepcionais. É uma lista de medicamentos necessários ao tratamento de doenças que envolvem uma terapêutica especial, como a envolvida no tratamento do câncer ou da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS).

A tabela abaixo apresenta as concentrações (μM) de vários antiinflamatórios não-esteroidais (AINE) que produzem 50% de inibição (IC_{50}) da atividade das enzimas ciclooxigenase 1 ou 2 (COX-1 ou COX-2).

medicamento	IC_{50} COX-1 (μM)	IC_{50} COX-2 (μM)	razão COX-2/COX-1
aspirina	1,67	278	166
indometacina	0,028	1,68	60
diclofenaco	1,57	1,1	0,7
rofecoxib	19	0,5	0,26
celecoxib	15	0,04	0,003

IC_{50} – concentração do medicamento que inibe 50% da atividade enzimática das enzimas COX-1 e COX-2.

Razão COX-2/COX-1: valores superiores a 1 indicam que o medicamento é mais seletivo para COX-1; valores inferiores a 1 indicam que o medicamento é mais seletivo para COX-2.

Pharmacy 408. *Principles of drug action and therapeutics VIII*. Lecture 2 — Chemistry of Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs.

Considerando a tabela acima, as informações apresentadas e o uso terapêutico de AINE, julgue os itens subseqüentes.

- 61** Todos os medicamentos citados na tabela pertencem à classe dos antiinflamatórios não-esteroidais.
- 62** A inibição da ciclooxigenase interfere na produção de prostaglandinas.
- 63** A indometacina é um inibidor mais potente da COX-1 que da COX-2.
- 64** Ao contrário dos inibidores da COX-1, os inibidores seletivos da COX-2 não apresentam efeitos colaterais sobre a função renal, como, por exemplo, insuficiência renal aguda.
- 65** O diclofenaco é mais seletivo para a COX-2 do que o celecoxib.

O ácido acetilsalicílico e o ibuprofeno são classificados como medicamentos de venda livre. Com relação a estes dois medicamentos, julgue os itens a seguir.

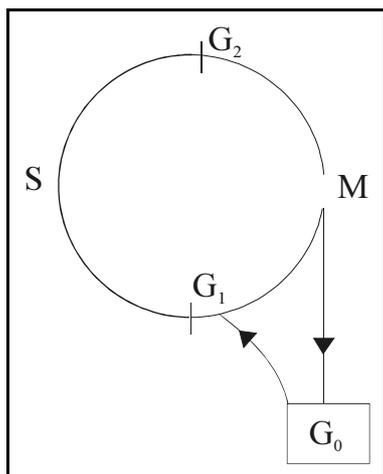
66 O ácido acetilsalicílico inibe a ciclooxigenase de forma reversível, independentemente da dose utilizada.

- 67** O broncoespasmo causado ocasionalmente pelo uso do ácido acetilsalicílico pode ocorrer devido ao acúmulo de prostaglandinas produzidas pela ativação da via da lipooxigenase.
- 68** O uso do ácido acetilsalicílico é pouco seguro para pacientes menores de cinco anos com sintomas de gripe devido ao risco de aparecimento da síndrome de Reye.
- 69** Uma vantagem do ibuprofeno em relação aos outros AINEs ocorre porque ele não causa prolongamento no tempo de sangramento e conseqüentemente aumento do risco de sangramento.
- 70** O ibuprofeno é um medicamento de venda livre, porque não possui nenhum efeito colateral significativo e também por não apresentar interação clinicamente importante com outros medicamentos.

O tratamento do câncer está em constante evolução. A melhor compreensão da biologia com relação à proliferação celular e aos mecanismos de ação dos agentes antitumorais proporcionou o encontro de novos alvos para o tratamento do câncer. Um fator essencial foi a elucidação dos eventos no ciclo celular que são responsáveis pela manutenção da integridade do código genético e perpetuação da vida.

O ciclo celular é constituído por diferentes fases. Na primeira fase (G_1), a célula cresce; quando ela chega a um determinado tamanho, entra na segunda fase (S), na qual ocorre a síntese do DNA e a duplicação desse material hereditário nos cromossomos. Na etapa seguinte (G_2), a célula confere se a cópia do DNA está completa e se prepara para a divisão celular. Os cromossomos são separados na mitose (M), e a célula é dividida em duas outras, as quais recebem, cada uma, o mesmo conjunto de cromossomos. Depois da divisão, as células voltam à fase G_1 e finalizam o ciclo celular. Algumas células podem sair do ciclo celular e entrar em uma fase de repouso (G_0).

A figura abaixo representa o ciclo celular.



Quanto à figura acima e às drogas antineoplásicas, julgue os itens seguintes.

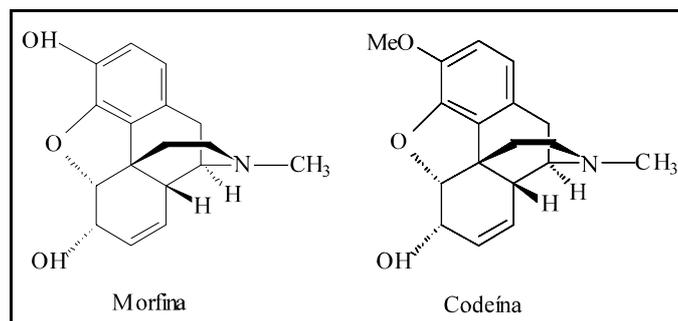
- 71** A quimioterapia mata seletivamente as células cancerosas, sem possuir nenhum efeito sobre as células normais que estão em divisão.

- 72** Na manipulação de quimioterápicos, recomenda-se o uso de luvas duplas para diminuir o risco de absorção da droga pela pele.
- 73** As drogas inibidoras da angiogênese impedem a formação dos vasos sanguíneos que conduzem os nutrientes às células.
- 74** Os efeitos colaterais dos agentes quimioterápicos, tais como queda de cabelo, inflamação da mucosa e flebite, estão relacionados ao mecanismo de ação desses medicamentos sobre o ciclo celular.
- 75** Quando estão na fase G_0 , as células cancerosas apresentam uma taxa elevada de resposta ao tratamento quimioterápico.

No que concerne aos fármacos antimicrobianos, julgue os itens que se seguem.

- 76** A vancomicina é utilizada no tratamento de infecções por *Staphylococcus aureus* quando esses agentes não são resistentes também à meticilina.
- 77** Um dos efeitos colaterais mais temidos com o uso de cloranfenicol é o aparecimento de anemia aplástica.
- 78** A cefalexina é a droga de primeira escolha como alternativa para o tratamento de infecções de pacientes que são alérgicos à ampicilina.
- 79** A neomicina é preferencialmente utilizada em preparações tópicas devido aos seus efeitos colaterais sistêmicos, apesar de ser bem absorvida pela via gastrointestinal.
- 80** A ciprofloxacina pertence à classe das fluoroquinolonas e é comumente utilizada em infecções das vias urinárias.

As propriedades analgésicas da papoula são conhecidas há séculos. Entre os vários compostos existentes em seu extrato, a morfina é um dos alcalóides mais conhecidos e utilizados. Após o isolamento da morfina e da descoberta de sua estrutura química, vários esforços foram realizados para a obtenção de compostos com melhor atividade analgésica. As primeiras modificações na molécula foram bem simples, com a esterificação dos grupos hidroxila e fenólico. Essa linha de pesquisa resultou na introdução de diversos derivados da morfina, como, por exemplo, a codeína.



A respeito dos opióides, julgue os seguintes itens.

- 81** A molécula da morfina contém um grupo álcool, éter e um anel aromático.
- 82** A metilação do grupo fenólico da morfina dá origem à codeína, cuja potência analgésica é pelo menos duas vezes maior que a da morfina.

- 83 Os efeitos mais importantes da morfina são observados no sistema nervoso central e no trato gastrointestinal.
- 84 A morfina e a codeína diminuem o tônus e aumentam a motilidade do trato gastrointestinal.
- 85 A causa mais comum de morte por intoxicação por opióides é a depressão respiratória.

Com relação aos medicamentos que têm sua aquisição, armazenamento e dispensação regulamentados pela Portaria do Ministério da Saúde n.º 344/1998, julgue os itens subseqüentes.

- 86 O tiopental é um barbitúrico indicado como anestésico durante procedimentos cirúrgicos.
- 87 São exemplos de fármacos inibidores seletivos da recaptação da serotonina: fluoxetina, sertralina e bupiriona.
- 88 O uso do femproporex, um anorexígeno amplamente empregado na prática clínica, é contra-indicado em pacientes hipertensos.
- 89 Além de fármacos psicoativos e entorpecentes, as substâncias utilizadas para sua obtenção, como a acetona, também são controlados pela Portaria n.º 344/1998 do Ministério da Saúde.
- 90 Os medicamentos proscritos podem ser utilizados somente quando não há alternativas terapêuticas no mercado.

Os fármacos podem ser eliminados pelos rins, principalmente por meio da filtração glomerular e da secreção tubular. O mecanismo pelo qual os fármacos são excretados depende de suas características físico-químicas e da presença de transportadores específicos. Depois que são filtrados pelos glomérulos, os fármacos, que são ácidos e bases fracos, podem ter seu estado de ionização alterado de acordo com o pH da urina. Essa alteração afeta consideravelmente a excreção renal. Isso implica que um fármaco básico vai ser rapidamente excretado em uma urina ácida porque o baixo pH no túbulo favorece a ionização e inibe a reabsorção. Da mesma forma, um fármaco ácido é excretado mais rapidamente se a urina se tornar alcalina. Com base nessas afirmações, julgue os itens que se seguem.

- 91 Considerando que um transportador participa da secreção tubular de dois medicamentos, como, por exemplo, as drogas A e B, a administração concomitante de A e B a um paciente resulta na diminuição da biodisponibilidade de um dos medicamentos.
- 92 Para ser eliminado por filtração glomerular, um fármaco tem de estar ligado a alguma proteína plasmática.
- 93 Os ácidos e bases fracos são mais facilmente reabsorvidos quando estão sob a forma ionizada.
- 94 A infusão intravenosa de bicarbonato de sódio torna a urina alcalina e pode acelerar a excreção de alguns fármacos, como, por exemplo, os ácidos fracos.
- 95 A alcalinização ou acidificação da urina pode ser um recurso utilizado para o tratamento de intoxicações medicamentosas.

A ANVISA lançou uma cartilha para orientar os cidadãos sobre como se prevenir dos produtos de limpeza clandestinos. A iniciativa é uma parceria da ANVISA com a Associação Brasileira das Indústrias de Produtos de Limpeza e Afins (ABIPLA), a Associação Brasileira de Aerossóis (ABAS) e com a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS-SP). A cartilha **Orientações para os consumidores de saneantes** é escrita em linguagem simples e tem ilustrações que facilitam a compreensão do cidadão. São alvos do comércio não-autorizado desinfetantes, raticidas, água sanitária, inseticidas, amaciantes e detergentes.

Internet: <<http://www.anvisa.gov.br>> (com adaptações).

Considerando as informações do texto acima, acerca dos desinfetantes e antissépticos, julgue os seguintes itens.

- 96 Os desinfetantes são destinados a destruir, indiscriminada ou seletivamente, microrganismos, quando aplicados em objetos inanimados ou ambientes.
- 97 O uso de produtos de limpeza fabricados fora dos padrões sanitários pode causar sérios danos à saúde, como queimaduras, problemas respiratórios e intoxicações.
- 98 A venda de produtos saneantes sem registro é uma infração sanitária.
- 99 O hipoclorito de sódio é exemplo de um antisséptico comumente utilizado em ambiente hospitalar.
- 100 O uso da clorexidina foi abandonado nos hospitais devido a sua baixa eficácia como antisséptico.

A *influenza* ou gripe é uma infecção aguda do sistema respiratório, de natureza viral, distribuição global e elevada transmissibilidade. Os vírus *influenza* são subdivididos nos tipos A, B e C, de acordo com perfis antigênicos característicos. Em geral, as infecções causadas pelos vírus *influenza* causam sintomatologias leves, entretanto, em alguns grupos populacionais, como idosos ou pacientes portadores de doenças crônicas ou imunossupressão, podem evoluir para quadros mais graves. A *influenza* e suas complicações (principalmente as pneumonias) são responsáveis por volume significativo de internações hospitalares no país (aproximadamente 140.000 internações/ano no período de 1995/2001, na faixa etária de 60 anos de idade ou mais). O Ministério da Saúde do Brasil, desde 1999, realiza campanhas anuais de vacinação contra *influenza*. Desde a introdução dessa vacinação, são alcançadas coberturas vacinais adequadas, acima de 70%.

Internet: <<http://portal.saude.gov.br/saude>> (com adaptações).

No que se refere ao texto e à vigilância epidemiológica, julgue os itens subseqüentes.

- 101 A Secretaria de Vigilância em Saúde trabalha para a promoção e disseminação do uso da metodologia epidemiológica em todos os níveis do SUS. Entre seus objetivos, citam-se o monitoramento do quadro sanitário do país, a implementação e avaliação das ações de prevenção e controle de doenças e a organização dos serviços e ações de saúde.

- 102** A vacinação contra a *influenza* nos indivíduos idosos deve ser feita com muita restrição, porque eles podem manifestar sintomas mais graves da gripe caso adquiram a doença após a imunização.
- 103** Em função da alta taxa de mutação dos vírus *influenza*, a composição da vacina contra a gripe é definida a partir de uma combinação empírica de vários vírus, independentemente das cepas dos vírus circulantes no país.
- 104** Entre as doenças de notificação obrigatória estão a cólera, a dengue, a febre amarela, a malária, a hipertensão arterial e a diabetes melito.
- 105** Nas últimas quatro décadas do século XX, o Brasil experimentou uma significativa mudança no seu perfil epidemiológico, com um progressivo aumento na prevalência de doenças crônicas e degenerativas e diminuição das infecciosas.

Com referência à legislação sanitária, julgue os itens a seguir.

- 106** O termo biodisponibilidade consiste na demonstração de equivalência farmacêutica entre dois produtos apresentados sob a mesma forma farmacêutica.
- 107** Medicamento bioequivalente é aquele que contém os mesmos princípios ativos, mesma concentração, forma farmacêutica e via de administração, e, portanto, não necessita passar por provas de biodisponibilidade.
- 108** Toda a propaganda de medicamentos conterà obrigatoriamente a advertência de que, ao persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado.
- 109** A revisão e a atualização periódica da farmacopéia são atribuições da ANVISA.
- 110** Os medicamentos de venda livre não podem ser anunciados nos órgãos de comunicação social.

Com relação às vias de administração de medicamentos, julgue os itens que se seguem.

- 111** Um medicamento com formulação de liberação controlada pode ser fracionado, desde que o fracionamento seja realizado por profissional farmacêutico.

112 O aumento do fluxo sanguíneo no local da aplicação da injeção, provocado por massagem ou aplicação local de calor moderado, potencializa a velocidade de absorção do fármaco.

113 A administração retal de medicamentos, útil quando há impossibilidade de administração por via oral, impede completamente o efeito de primeira passagem.

114 A absorção de fármacos pela pele intacta é proporcional à área da superfície em que os medicamentos são aplicados e à sua lipossolubilidade.

115 Uma das vantagens da administração de corticóides por via inalatória para a profilaxia de novos episódios de asma é que, por essa via, observa-se diminuição do aparecimento de efeitos colaterais.

Com base na legislação farmacêutica e em relação à padronização de medicamentos, julgue os seguintes itens.

116 Apesar de ser útil para organizar os livros de registro dos medicamentos controlados, o uso da Denominação Comum Brasileira (DCB) não é necessário para a escrituração nos livros.

117 Não constitui infração sanitária aviar receitas em desacordo com a prescrição médica, desde que o farmacêutico informe o paciente sobre as alterações efetuadas.

118 Desde que acompanhado pela prescrição médica, é possível comercializar os medicamentos regulamentados pela Portaria 344/1998 pelo sistema de reembolso postal.

119 Para os medicamentos que necessitam ser armazenados com controle especial de temperatura, o farmacêutico deverá utilizar para esse armazenamento um ambiente com a temperatura ideal, que, por sua vez, deverá ser monitorada sistematicamente e documentada em livros de registro específicos.

120 Na padronização de medicamentos, deve-se priorizar medicamentos com um princípio ativo.