

# CONCURSO PÚBLICO – SDS/PE

## CARGO 9: PERITO CRIMINAL

### ÁREA 5: FARMÁCIA

#### PROVA DISCURSIVA – ESTUDO DE CASO

Aplicação: 19/6/2016

## PADRÃO DE RESPOSTA DEFINITIVO

Em linhas gerais, espera-se do candidato resposta que contemple as informações a seguir.

A anafilaxia consiste em uma reação alérgica sistêmica, severa e rápida a determinada substância, chamada alergênio ou alérgeno. O mecanismo clássico dessa síndrome envolve a produção de anticorpos IgE. Os mediadores bioquímicos envolvidos são a histamina e os derivados do ácido araquidônico (leucotrienos, tromboxanos, prostaglandinas, fator ativador de plaquetas), os quais estão envolvidos na contração da musculatura lisa, no aumento da permeabilidade capilar, na ativação neuronal, na aderência de plaquetas, na quimiotaxia e na ativação de eosinófilos, o que resulta nos sintomas clínicos de urticária, angioedema e hipotensão, entre outros. A histamina induz à vasodilatação e ao broncoespasmo (constricção das vias aéreas), entre outros efeitos. Outros mediadores envolvidos são as proteases neutras, como triptase, quimase, carboxipeptidase e catepsina G, que aumentam as reações de degranulação de mastócitos, e as proteoglicanas, como heparina e sulfato de condroitina, que têm como atividades a quimiotaxia de eosinófilos, a ligação de fosfolipase A2, a inibição do complemento, entre outras.

A adrenalina é administrada devido a seus importantes efeitos na musculatura brônquica (broncodilatação) pela interação com receptores beta-2 do músculo liso, bronquial, combinada à inibição da degranulação de mastócitos, o que alivia os principais riscos e sintomas da anafilaxia. Outro importante efeito é a contração do músculo vascular ao agir sobre os receptores alfa-1, o que alivia a hipotensão.

A adrenalina intramuscular justifica-se como droga de escolha por possuir rápido efeito em comparação a agentes anti-histamínicos, já que é uma droga vasoativa potente estimuladora alfa e beta adrenérgica, com notáveis ações sobre o miocárdio, os músculos vasculares e outros músculos lisos, de efeito vasopressor muito conhecido. O mecanismo da elevação da pressão arterial (PA) causado pela adrenalina deve-se a uma ação direta no miocárdio, com o aumento da contração ventricular (inotropismo positivo), o aumento da frequência cardíaca (cronotropismo positivo) e a vasoconstricção em muitos leitos vasculares (arteríolas da pele, rins e vênulas). Esse fármaco também eleva as concentrações de glicose (aumento da neoglicogênese e inibição da secreção de insulina) e do lactato sérico.