



CONCURSO PÚBLICO

001. PROVA ESCRITA

2.º TENENTE FARMACÊUTICO PM ESTAGIÁRIO

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- ◆ Confira seu nome e número de inscrição impressos na capa deste caderno.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridos 75% do tempo de duração da prova.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

CONHECIMENTOS GERAIS

01. O mapeamento de risco é um levantamento dos locais de trabalho, apontando os riscos que são sentidos e observados pelos próprios trabalhadores.

O mapa de riscos é representado graficamente por meio de círculos de cores e tamanhos proporcionalmente diferentes, indicando os riscos pequeno, médio e grande presentes no *layout* do local avaliado no estabelecimento assistencial de saúde, devendo ficar afixado em local visível a todos os trabalhadores.

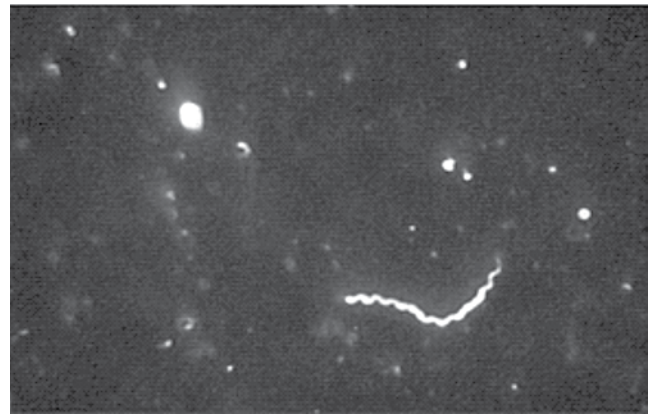
As cores associadas a riscos biológicos, químicos, ergonômicos, mecânicos e físicos são, correta e respectivamente,

- (A) marrom, vermelho, amarelo, azul e verde.
(B) vermelho, amarelo, azul, verde e marrom.
(C) amarelo, azul, verde, marrom e vermelho.
(D) azul, verde, marrom, vermelho e amarelo.
(E) verde, vermelho, amarelo, azul e marrom.
02. Um volume de 1nL corresponde a
- (A) 10^{-6} L.
(B) 10^{-9} L.
(C) 10^{-12} L.
(D) 1 000 μ L.
(E) 10^{-8} mL.
03. Na pesquisa de anticorpos para rubéola, por enzima-imunoenensaio, o soro do paciente é adicionado a um poço em uma microplaca, que está revestida com antígeno viral da rubéola. Após um período de incubação, o soro do paciente é lavado. Esse processo tem a finalidade de
- (A) remover antígenos específicos ligados.
(B) fixar anticorpos específicos não ligados.
(C) remover anticorpos inespecíficos não ligados.
(D) possibilitar a reação com um segundo anticorpo dirigido ao antígeno viral.
(E) evitar a reação com um segundo antígeno dirigido contra IgG humana (IgG anti-humana).

04. As alfa-globulinas incluem

- (A) a alfa-1-antitripsina, a proteína C reativa e a haptoglobina.
(B) a haptoglobina, as imunoglobulinas A, M, D, E e a proteína C reativa.
(C) a ceruloplasmina, as imunoglobulinas A, M, D, E e a proteína C reativa.
(D) a alfa-2-macroglobulina, a ceruloplasmina e a proteína C reativa.
(E) a alfa-2-macroglobulina, a ceruloplasmina e a haptoglobina.

05. Observe a figura.



(Disponível em: <http://www.humpath.com/spip.php?article12488>)

Quanto ao diagnóstico laboratorial do micro-organismo presente na figura, é correto afirmar que é

- (A) um *Haemophilus ducreyi* presente em lesão genital de bordas endurecidas, visto em coloração com tinta-da-china.
(B) uma hifa vegetativa de *Penicillium notatum* vista pela coloração com Azul de Amann.
(C) uma *Leptospira interrogans* em exame a fresco de urina de paciente morador de região sujeita a enchentes.
(D) um *Treponema pallidum* presente em secreção de lesão genital visto à microscopia de campo escuro.
(E) uma *Borrelia burgdorferi*, causadora de uma DST transmitida pelo *Ixodes scapularis*.
06. Para a flebotomia, pode-se optar por uma veia superficial localizada na dobra do cotovelo, que conecta outras duas veias, denominada
- (A) basilica.
(B) cefálica.
(C) radial.
(D) cubital mediana.
(E) mediana.
07. A dosagem da creatinina sérica e o *clearance* de creatinina são valiosos parâmetros laboratoriais para a avaliação da função renal. Apesar disso, embora não se preste à realização de *clearance*, a dosagem da ureia sérica continua sendo de grande importância porque
- (A) a creatinina é parcialmente recaptada durante a filtração renal.
(B) a ureia é totalmente recaptada durante a filtração renal.
(C) a ureia não se presta à realização de *clearance*.
(D) a alteração na excreção da creatinina é imperceptível a longo prazo.
(E) a alteração na excreção de ureia ocorre mais precocemente do que na da creatinina.

08. Analise as informações a seguir.

- I. Cilindros céreos.
- II. Cilindros granulados.
- III. Cilindros hialinos.
- IV. Cristais de ácido úrico.
- V. Cristais de urato de amônio.

1. () Em seu interior apresentam granulações características, constituídas de albumina, células epiteliais e pigmentos de hemácias ou leucócitos desintegrados. São perfeitamente regulares, possuindo contornos bem definidos.
2. () Sua presença é marcante em urinas concentradas e ácidas. Essas substâncias, quando em quantidade considerável na urina, podem conferir-lhe uma coloração avermelhada. Podem ocorrer em várias formas, formando rosetas ou em fusos. Sua importância clínica está relacionada com a tendência do paciente à formação de cálculos renais.
3. () Caracterizam-se por possuírem contornos flutuantes e alto poder de refração. Possuem coloração amarelada, variando em forma e tamanho. Sempre aparecem em sedimentoscopia quando o indivíduo é portador de processos crônicos e, raramente, em inflamações agudas.
4. () São esferoides e possuem uma coloração amarela opaca. Dissolvem-se pelo calor e são solúveis em ácido acético a 10%, com formação de coloração amarelada após a reação. Com a adição de hidróxido de sódio, há liberação de amônia.
5. () São formações semitransparentes, incolores, de difícil observação ao microscópio. Geralmente possuem extremidades arredondadas e, ocasionalmente, podem apresentar células epiteliais ou granulações aderidas à sua superfície. Nas urinas ricas em pigmentos biliares, podem aparecer corados de amarelo.

A correta associação entre os elementos encontrados na sedimentoscopia urinária e suas descrições é:

- (A) 1 – II; 2 – I; 3 – III; 4 – IV; 5 – V.
- (B) 1 – II; 2 – IV; 3 – I; 4 – V; 5 – III.
- (C) 1 – III; 2 – I; 3 – II; 4 – V; 5 – IV.
- (D) 1 – IV; 2 – I; 3 – II; 4 – III; 5 – V.
- (E) 1 – V; 2 – II; 3 – III; 4 – IV; 5 – I.

09. O diagnóstico laboratorial da amebíase intestinal é realizado pela detecção direta dos cistos nas fezes, pelo método convencional de microscopia. A presença de “X”, uma espécie de *Entamoeba* não patogênica, dificulta o diagnóstico microscópico da *Entamoeba histolytica*, da qual é indistinguível.

O texto apresentado refere-se à *Entamoeba*

- (A) *moshkoviskii*.
- (B) *coli*.
- (C) *muris*.
- (D) *dispar*.
- (E) *hartmanni*.

10. O exame bacterioscópico do sedimento preparado a partir do líquido cefalorraquidiano de um paciente com meningite bacteriana revelou a presença de cocos gram-positivos, lanceolados, aos pares e capsulados. A cultura em placa de agar sangue revelou a presença de colônias produtoras de hemólise, cuja coloração de Gram revelou a presença de alguns cocos gram-positivos isolados e em pequenos cachos e raros em cadeias.

Assinale a alternativa que responde, correta e respectivamente, aos três questionamentos a seguir.

Há coerência entre o que cresceu *in vitro* e o observado *in vivo*?
Qual é a provável bactéria presente?
Que tipo de hemólise produz?

- (A) Não; *Neisseria meningitidis*; Beta.
- (B) Sim; *Haemophilus influenzae*; Alfa.
- (C) Não; *Chlamydia trachomatis*; Gama.
- (D) Sim; *Streptococcus pneumoniae*; Alfa.
- (E) Não; *Ureaplasma urealyticum*; Beta.

11. “Nesse método, o antígeno marcado livre em solução roda ao acaso, segundo uma orientação espacial randômica, de tal forma que, quando incide um feixe de luz polarizada, há emissão de luz em todas as direções. Desse modo, quanto menor a quantidade de antígeno na amostra, maior a quantidade de antígeno marcado ligado ao anticorpo específico em solução”. O método apresentado refere-se a um teste fluorescente homogêneo de modulação

- (A) indireta (SLFIA).
- (B) dupla (SLFIA).
- (C) direta (FPIA).
- (D) indireta (RIFI).
- (E) direta (RIFD).

12. Dentre os leucócitos que estão presentes no sangue normal, são denominados granulócitos:

- (A) basófilos, monócitos e neutrófilos.
- (B) eosinófilos, linfócitos e neutrófilos.
- (C) basófilos, linfócitos e monócitos.
- (D) eosinófilos, linfócitos e monócitos.
- (E) basófilos, eosinófilos e neutrófilos.

13. A determinação da aspartato aminotransferase ou transaminase glutâmico oxalacética (AST/GOT) em amostras de sangue é útil na avaliação da função hepática. Como o sistema de medida (Reitman-Frankel-U/mL) não é proporcional à atividade enzimática, é impossível utilizar o método do fator para cálculo, sendo necessária a preparação de curva de calibração.

O resultado obtido que requer a realização de uma nova determinação é:

- (A) maior que 100 Unidades/mL.
- (B) maior que 190 Unidades/mL.
- (C) maior que 250 Unidades/mL.
- (D) menor que 180 Unidades/mL.
- (E) menor que 300 Unidades/mL.

14. A preparação de amostras de líquido cefalorraquidiano com tinta nanquim se presta ao diagnóstico de qual das leveduras a seguir?
- (A) *Cryptococcus neoformans*.
 (B) *Candida albicans*.
 (C) *Histoplasma capsulatum*.
 (D) *Paracoccidioides brasiliensis*.
 (E) *Blastomyces dermatitidis*.
15. Nos contadores de células por dispersão de luz, quando o raio de luz incide sobre uma célula, esse raio é disperso em um ângulo, sendo que cada tipo de célula causa uma dispersão em ângulo diferente. Esse ângulo depende dos seguintes parâmetros celulares:
- (A) densidade, índice de refração e volume.
 (B) forma, índice de refração e volume.
 (C) densidade, forma e volume.
 (D) forma, impedância elétrica e índice de refração.
 (E) densidade, impedância elétrica e índice de refração.
16. Paciente do sexo feminino, com polaciúria, colheu, com rigorosa observação da higienização, uma amostra de urina do jato médio. Essa amostra foi submetida à urocultura (antes do início de qualquer tratamento, inclusive antibioticoterapia), e apresentou um crescimento acima de 100.000 UFC/mL de *Staphylococcus saprophyticus*. A sedimentoscopia urinária revelou presença de 6.000 leucócitos/mL de urina.
- Sobre o caso clínico-laboratorial apresentado, é correto afirmar que
- (A) o resultado da urocultura e da sedimentoscopia urinária são coerentes.
 (B) o antibiograma não deve ser realizado, pois a bactéria isolada é microbiota normal do trato geniturinário.
 (C) a sedimentoscopia urinária certamente apresenta resultado equivocado, pois a leucocitúria está acima do esperado para um caso de infecção urinária.
 (D) o resultado da urocultura e da sedimentoscopia urinária são incoerentes.
 (E) a urocultura certamente apresenta resultado equivocado, pois a contagem de colônias está abaixo do esperado para um caso de infecção urinária.
17. A Portaria n.º 104, de 25 de janeiro de 2011, em seu art. 7.º, estabelece que “A notificação compulsória é obrigatória a todos os profissionais de saúde médicos, enfermeiros, odontólogos, médicos veterinários, biólogos, biomédicos, farmacêuticos e outros no exercício da profissão, bem como os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e de ensino, em conformidade com os arts. 7.º e 8.º, da Lei n.º 6.259, de 30 de outubro de 1975.” Desse modo, devem ser notificadas as doenças causadas por
- (A) *Mycobacterium leprae*, vírus Hespes-Zoster (catapora) e *Corynebacterium diphtheriae*.
 (B) *Mycobacterium leprae*, *Mycobacterium tuberculosis* e *Diphyllobothrium latum*.
 (C) *Pseudomonas aeruginosa*, *Mycobacterium tuberculosis* e *Corynebacterium diphtheriae*.
 (D) *Mycobacterium leprae*, *Mycobacterium tuberculosis* e *Corynebacterium diphtheriae*.
 (E) *Mycobacterium leprae*, *Mycobacterium tuberculosis* e *Onchocerca volvulus*.
18. Analise os dois textos a seguir.

Texto I

A acreditação é um processo voluntário em que uma instituição, governamental ou não, avalia um laboratório por meio de uma auditoria e determina se ele atende a requisitos predeterminados para exercer as tarefas a que se propõe. Dentre vários objetivos, esse processo pretende garantir a qualidade dos serviços prestados.

Os requisitos são fundamentados em normas específicas de qualidade que contemplam as atividades laboratoriais — por exemplo: atendimento à legislação vigente, atendimento ao cliente, realização de exames, validade dos reagentes e produtos utilizados, calibração de aparelhos, rastreabilidade do processo, capacitação da equipe e outros.

(Disponível em: www.sbpc.org.br, 2012. Adaptado)

Texto II

Os programas de comparação interlaboratorial de resultados de análises qualitativas e quantitativas são considerados uma ferramenta extremamente importante para a gestão do desempenho do laboratório em relação aos seus processos analíticos (equipamentos, reagentes, operadores técnicos, calibradores, controles etc), o que possibilita maior segurança e confiabilidade para laudos liberados.

Munidos deles, os laboratórios podem comparar seus resultados de modo a garantir a concordância de laudos do mesmo paciente em diferentes regiões do país.

(Disponível em: www.sbpc.org.br, 2012. Adaptado)

Acerca dos textos I e II, assinale a alternativa correta.

- (A) O texto II contém informações verdadeiras e o texto I contém informações falsas.
 (B) Os dois textos contém informações verdadeiras, mas o texto II não apresenta qualquer relação com o texto I.
 (C) Tanto o texto I como o texto II contém informações falsas.
 (D) O texto I contém informações verdadeiras e o texto II contém informações falsas.
 (E) Os dois textos contém informações verdadeiras e o texto II prenuncia o contido no texto I.

19. “A assistência farmacêutica é parte integrante do sistema de atenção primária à saúde, no qual a qualidade do uso de medicamentos está diretamente relacionada à qualidade do serviço de saúde e aos elementos para a avaliação desta.”

Com relação a esse tema, analise as asserções a seguir.

O vínculo do serviço farmacêutico está relacionado com o modelo curativo, centrado na consulta médica e pronto atendimento, com a farmácia apenas atendendo a essas demandas. A atividade de orientação aos usuários na farmácia das Unidades Básicas de Saúde torna-se praticamente impossível, pois na farmácia deságua quase todas as mazelas do sistema de saúde, por estar no elo final do processo de atendimento...

porque

A solução do problema, no âmbito geral, não será simples, se mantida a forma como o serviço está estruturado, pois grande parte das pressões de demanda não depende do serviço de saúde em si, mas de políticas sociais inclusivas, as quais têm impacto direto nas condições de saúde da população. No âmbito específico, é fundamental que os gestores racionalizem a utilização dos medicamentos desde a prescrição até a utilização por parte do usuário.

(Araújo, 2008. Adaptado)

Acerca dessas asserções, assinale a opção correta:

- (A) Tanto a primeira como a segunda asserção são proposições falsas.
- (B) As duas asserções são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- (C) As duas asserções são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- (D) A primeira asserção é uma proposição verdadeira, e a segunda é uma proposição falsa.
- (E) A primeira asserção é uma proposição falsa, e a segunda é uma proposição verdadeira.
20. Segundo Cavallini, 2002, o “... ato normativo de caráter estável, determinado pela administração superior, que regula e amplia o estatuto, para caracterizar a organização em seus aspectos fundamentais”, pelo qual todo hospital é orientado, é denominado
- (A) ata de fundação.
- (B) eleição da diretoria.
- (C) *layout*.
- (D) política assistencial da instituição.
- (E) regulamento.

21. Analise o texto.

“Com o auxílio de uma simples planilha eletrônica é possível construir o Teorema de Pareto de forma rápida. Os dados relativos aos estoques e seus custos (para todos os produtos) são organizados em ordem decrescente do custo. Todo custo é somado e depois é calculado o percentual que cada produto representa no custo total. Depois, basta somar as primeiras linhas até encontrar 80% dos custos (isto deve representar em torno de 20% dos produtos). Estes produtos serão aqueles que compõem a Classe A. Obedecendo-se aos mesmos critérios, montam-se as classes B e C.”

O texto apresentado dá a receita de como construir uma

- (A) curva XYZ.
- (B) lista de compras “inteligente”.
- (C) curva ABC.
- (D) lista de consumo médio mensal.
- (E) planilha sobre a rotatividade (giro de estoque).
22. Compete à Comissão de Farmácia e Terapêutica as ações de assessoramento farmacoterapêutico, investigação científica e educação permanente. Faça a classificação das ações a seguir, de acordo com o protocolo.
- I. Assessoramento farmacoterapêutico.
- II. Investigação científica.
- III. Ações educativas.
1. () Elaboração de normas para prescrição, dispensação e uso de medicamentos.
2. () Promoção de estudos de utilização de medicamentos e de farmacoeconomia para analisar o perfil farmacoeconômico e de impacto econômico dos medicamentos nas instituições da saúde.
3. () Promoção e elaboração de Protocolos Clínicos de tratamento.
4. () Elaboração e divulgação de instrumentos educativos, utilizando os meios de comunicação.
5. () Atividades voltadas ao gerenciamento de riscos e farmacovigilância (queixas técnicas, reações adversas ao medicamento e erros de medicação).
6. () Incentivo e realização de campanhas para práticas seguras do uso do medicamento.
- A classificação correta está em
- (A) 1 – I; 2 – III; 3 – II; 4 – I; 5 – III; 6 – II.
- (B) 1 – I; 2 – I; 3 – II; 4 – III; 5 – II; 6 – III.
- (C) 1 – II; 2 – II; 3 – I; 4 – III; 5 – III; 6 – I.
- (D) 1 – I; 2 – II; 3 – III; 4 – II; 5 – III; 6 – I.
- (E) 1 – I; 2 – II; 3 – I; 4 – III; 5 – II; 6 – III.

23. “Nos últimos seis anos, os órgãos federais responsáveis por vigilância epidemiológica e vigilância sanitária foram acionados a fim de realizarem investigações e intervirem em episódios de infecções pós-operatórias, com características semelhantes:

- I. Os procedimentos associados às infecções foram cirurgias eletivas, que poderiam ser classificadas como limpas, em sua maioria, (...), realizadas em pessoas que não tinham história de deficiência imunológica, com o uso de vias de acesso pequenas para a introdução dos instrumentos;
- II. Em um grande número de casos, o agente infeccioso identificado como provável agente etiológico foi uma micobactéria de crescimento rápido, que pode ser encontrada no meio ambiente e raramente causa doença nas pessoas;
- III. Os episódios ocorreram em vários estados do país, em serviços de saúde diferentes em cada um dos estados, sob a responsabilidade de um grande número de equipes diferentes de cirurgiões.

Tais características, ao lado da velocidade de aparecimento dos casos, levaram a classificar a infecção pós-operatória por essas micobactérias de crescimento rápido como um agravo emergente no país.”

(Macedo, 2009. Adaptado).

Uma das micobactérias a que faz alusão o texto é a

- (A) *Mycobacterium fortuitum*.
- (B) *Mycobacterium bovis*.
- (C) *Mycobacterium avium-intracellulare*.
- (D) *Mycobacterium kansasii*.
- (E) *Mycobacterium scrofulaceum*.

24. Os fios para sutura cirúrgica, de origem animal, que são, respectivamente, absorvível e não-absorvível, são

- (A) poliéster (trançado ou monofilamentar) e catégute (torcido).
- (B) catégute (torcido) e seda (trançado ou torcido).
- (C) poliamida (torcido, trançado ou monofilamentar) e poliéster (trançado ou monofilamentar).
- (D) seda (trançado ou torcido) e catégute (torcido).
- (E) poliamida (torcido, trançado ou monofilamentar) e seda (trançado ou torcido).

25. O fio de colágeno obtido a partir de fitas de intestino delgado de mamíferos sadios (bovino ou ovino), adequadamente tratado e que, apesar de composto por uma ou mais fitas, apresenta aspecto monofilamentar, é denominado

- (A) catégute.
- (B) *intracath*.
- (C) fio absorvível sintético.
- (D) fio não absorvível sintético.
- (E) *abocath*.

26. Na alimentação tradicional, o nitrogênio é fornecido a partir de fontes proteicas (carnes, soja etc.). Na TNP, ele é fornecido por meio de uma mistura de aminoácidos (AA) colocados em solução. As soluções de aminoácidos podem variar, de acordo com o produtor, tanto em tipo quanto em teor. Podem ser encontradas no mercado soluções de 13 a 20 aminoácidos diferentes e em concentrações que podem variar de 7% a 15% de AA.

Essas soluções

- (A) combinam AA não essenciais e AA essenciais (50-60%/50-40%) e devem estar livres de amônia e dipeptídeos.
- (B) devem conter cerca de 3,4 kcal/g de glicose monohidratada.
- (C) devem evitar a carência de ácidos graxos essenciais (ácidos linoleico, linolênico e aracdônico).
- (D) combinam AA não essenciais e AA essenciais (50-40%/50-60%) e devem estar livres de sais minerais.
- (E) combinam AA não essenciais e AA essenciais (50-40%/50-60%) e devem estar com pH isoelétrico em tampão fosfato.

27. Assinale a alternativa que contém somente antibióticos citostáticos do grupo das antraciclina.

- (A) Daunorrubicina, amsacrina e bleomicina.
- (B) Epirrubucina, mitoxantrona e mitomicina C.
- (C) Dactinomicina, amsacrina e mitoxantrona.
- (D) Doxorubicina, amsacrina e mitoxantrona.
- (E) Bleomicina, mitomicina C e dactinomicina.

28. Para o caso de ocorrer algum acidente durante o percurso, as pessoas que transportam medicamentos quimioterápicos devem trazer junto com elas os materiais necessários, tais como: luvas protetoras, aventais, gorros, máscaras, protetores para olhos, plásticos absorventes. Sendo assim, a farmácia deve disponibilizar um *kit* de derramamento, no qual estejam presentes as seguintes substâncias neutralizadoras para a limpeza da área afetada:

- (A) álcool iodado e hipoclorito de sódio a 10%.
- (B) hipoclorito de sódio a 10% e bicarbonato de sódio.
- (C) bicarbonato de sódio e álcool a 70%.
- (D) álcool iodado e hipoclorito de sódio a 10%.
- (E) bicarbonato de sódio e álcool iodado.

29. Dentre os equipamentos de proteção coletiva (EPC) que devem estar presentes em áreas de manipulação de quimioterápicos, está a capela de fluxo laminar

- (A) classe II, tipo B1.
- (B) classe I, tipo A2.
- (C) classe II, tipo B3.
- (D) classe I, tipo A1.
- (E) classe II, tipo B2.

30. A osmolaridade da solução de NPT é um parâmetro que avalia a via de infusão recomendável à administração da nutrição parenteral. A osmolaridade limite para via de administração periférica, a fim de se prevenir o surgimento de flebites no paciente, é de até
- (A) 10 mOsm/L.
 - (B) 50 mOsm/L.
 - (C) 450 mOsm/L.
 - (D) 900 mOsm/L.
 - (E) 1 200 mOsm/L.
31. Dentre as fases e níveis de prevenção presentes na história natural da doença, a profilaxia medicamentosa (fase de prevenção primária) e o tratamento adequado (fase de prevenção secundária) estão enquadrados, correta e respectivamente, em
- (A) período pré-patogênico (1.º nível – proteção específica) e período patogênico (5.º nível – diagnóstico precoce e tratamento).
 - (B) período patogênico (5.º nível – diagnóstico precoce e tratamento) e período pré-patogênico (3.º nível – proteção específica).
 - (C) período pré-patogênico (1.º nível – proteção específica) e período patogênico (2.º nível – diagnóstico precoce e tratamento).
 - (D) período patogênico (3.º nível – diagnóstico precoce e tratamento) e período pré-patogênico (4.º nível – proteção específica).
 - (E) período pré-patogênico (2.º nível – proteção específica) e período patogênico (3.º nível – diagnóstico precoce e tratamento).
32. Ciência da saúde cuja responsabilidade é assegurar, mediante a aplicação de conhecimentos e funções relacionados ao cuidado dos pacientes, que o uso dos medicamentos seja seguro e apropriado, e que necessita, portanto, de educação especializada e interpretação de dados, da motivação por parte do paciente e de interações multiprofissionais.
- (Storpiritis, 2001).
- A definição apresentada refere-se à
- (A) farmacologia clínica.
 - (B) atenção farmacêutica.
 - (C) farmácia clínica.
 - (D) assistência farmacêutica.
 - (E) farmacoepidemiologia.
33. Durante o seguimento farmacoterapêutico, um paciente diabético refratário ao tratamento medicamentoso e demais orientações queixou-se de formigamento, dormência, queimação, câibras e falta de sensibilidade nos membros inferiores e em suas articulações. Esses sinais e sintomas poderão levar ao surgimento de
- (A) fraturas espontâneas.
 - (B) úlceras nos pés.
 - (C) bócio.
 - (D) neuropatia periférica.
 - (E) doença vascular periférica.
34. Uma paciente grávida foi levada a um pronto-socorro apresentando convulsões e ficou internada.
- Ao ser examinada, apresentava edema e pressão arterial de 210/160 mmHg. Alguns outros exames laboratoriais foram pedidos: proteinúria = 3,0 g/24 horas; dosagem de AST = 35 U/L; e dosagem de ALT = 38 U/L.
- Concluiu-se que a referida paciente apresenta uma condição específica da gestação (ainda não totalmente explicada), que provavelmente a levou à fase convulsiva. Essa condição é:
- (A) pré-eclâmpsia.
 - (B) eclâmpsia.
 - (C) lúpus eritematoso.
 - (D) diabetes gestacional.
 - (E) epilepsia.
35. A prednisona é muito utilizada na farmacoterapêutica de
- (A) câncer de próstata.
 - (B) linfoma de Hodgkin.
 - (C) melanoma.
 - (D) feocromocitoma.
 - (E) câncer de colo de útero.
36. No tratamento farmacoterapêutico da asma, a droga que age inibindo a fosfodiesterase, ocasionando um aumento do AMPc intracelular e produzindo relaxamento da musculatura lisa bronquiolar, é a(o)
- (A) teofilina.
 - (B) salbutamol.
 - (C) hidrocortisona.
 - (D) terbutalina.
 - (E) fenoterol.

37. O volume do fluido extracelular, o volume de plasma e a água total diminuem, aproximadamente, de 55% a 60%, aos 20 anos, para 45% a 55%, em torno dos 80 anos. Um paciente de 80 anos, que toma carbonato de lítio por apresentar transtorno bipolar do humor desde os 50 anos, começou a apresentar sinais de toxicidade porque houve um(a)
- (A) aumento significativo no volume de distribuição de drogas lipofílicas.
 - (B) diminuição significativa no volume de distribuição de drogas hidrofílicas.
 - (C) aumento significativo no volume de distribuição de drogas hidrofílicas e lipofílicas.
 - (D) aumento significativo no volume de distribuição de drogas hidrofílicas.
 - (E) diminuição significativa no volume de distribuição de drogas lipofílicas.
38. Dentre as ações educativas comuns à equipe multiprofissional que pretende acompanhar pacientes, especialmente os hipertensos, destaca-se a modificação de fatores de risco. Com relação a bons hábitos alimentares, todos devem ser orientados a limitar a ingestão diária de sódio ao máximo de 2,4 g de sódio (PM=23) ou 6 g de cloreto de sódio (PM = 58,44), o que corresponde a cerca de
- (A) 25 mEq.
 - (B) 50 mEq.
 - (C) 100 mEq.
 - (D) 150 mEq.
 - (E) 200 mEq.
39. O uso de doxorrubicina produz cardiotoxicidade e pode ser considerado um caso típico de RAM
- (A) por extensão do efeito farmacológico normal da droga ou seus metabólitos.
 - (B) por idiossincrasia.
 - (C) por uso prolongado.
 - (D) de natureza imunogênica.
 - (E) de natureza alérgica.
40. Um paciente internado numa unidade cardiológica teve que ser entubado às pressas, sendo administrado a ele o cloreto de suxametônio, além do anestésico geral. Visto que o paciente faz tratamento regular para arritmia com quinidina, espera-se, dessa associação (cloreto de suxametônio + quinidina), que
- (A) a quinidina diminua o efeito do cloreto de suxametônio.
 - (B) os efeitos de cada uma delas permaneçam inalterados.
 - (C) as duas drogas formem um precipitado tóxico.
 - (D) as duas drogas se neutralizem e percam seus efeitos.
 - (E) a quinidina potencialize os efeitos do cloreto de suxametônio.
41. Em farmacovigilância, o alerta que contém informações sobre a segurança de um medicamento e que é direcionado para grupos específicos de usuários ou instituições, devido a peculiaridades de uso ou administração, é chamado de
- (A) alerta rápido.
 - (B) RAM.
 - (C) alerta restrito.
 - (D) alerta específico.
 - (E) alerta de segurança.
42. Por meio de estudos descritivos, Tognoni e Laporte identificam as seguintes estratégias e métodos empregados no campo da utilização de medicamentos: análise da oferta de medicamentos, estudos quantitativos de consumo, estudos sobre a qualidade de consumo, estudos de hábitos de prescrição médica, estudos de cumprimento da prescrição e vigilância orientada para problemas.
- Tais estudos dão base à
- (A) farmacoepidemiologia.
 - (B) farmacologia.
 - (C) clínica.
 - (D) farmacoterapia.
 - (E) farmacotécnica.
43. Os processos cinéticos são aqueles que determinam a entrada de um fármaco no sangue, a sua distribuição pelos tecidos corporais e sua eliminação do organismo por meio de seu metabolismo de excreção.
- Analise os seguintes processos:
- I. Penetração de um fármaco na circulação durante a infusão intravenosa.
 - II. Absorção de muitas formas de depósito de administração.
 - III. Metabolismo saturável.
- Com relação à “ordem” cinética, é correto afirmar que
- (A) I se refere à cinética de primeira ordem; II e III à cinética de ordem zero.
 - (B) I se refere à cinética de ordem zero; II e III à cinética de primeira ordem.
 - (C) I e II se referem à cinética de primeira ordem; III à cinética de ordem zero.
 - (D) I, II e III se referem à cinética de ordem zero.
 - (E) I, II e III se referem à cinética de primeira ordem.

44. Analise o efeito terapêutico das duas drogas a seguir.

DROGA X – quando administrada em doses crescentes, produz efeitos cada vez maiores.

DROGA Y – quando administrada em doses repetidas, exerce efeitos inibitórios cumulativos.

Assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, exemplos das drogas X e Y.

- (A) ciprofloxacina e lorazepam.
- (B) insulina e lorazepam.
- (C) ciprofloxacina e insulina.
- (D) ácido acetilsalicílico e lorazepam.
- (E) insulina e ácido acetilsalicílico.

45. São derivados do paraminofenol:

- (A) indometacina e fenacetina.
- (B) fenilbutazona e paracetamol.
- (C) fenilbutazona e celecoxibe.
- (D) paracetamol e fenacetina.
- (E) celecoxibe e indometacina.

46. Na farmacoterapia de um paciente portador de hipertensão essencial grave, está sendo utilizado um esquema farmacológico com: beta-bloqueador, bloqueador dos canais de cálcio, inibidor da ECA e diurético. Porém, apesar da visível melhora do quadro hipertensivo, em sua última visita à farmácia ambulatorial de um hospital, queixou-se ao farmacêutico de estar apresentando uma tosse “insuportável”.

Nesses casos, o paciente pode ser encaminhado ao médico assistente que poderá substituir o

- (A) inibidor da ECA por um antagonista dos receptores da angiotensina II.
- (B) diurético por um agonista dos receptores alfa-adrenérgicos.
- (C) beta-bloqueador por um antagonista dos receptores da angiotensina II.
- (D) bloqueador dos canais de cálcio por prazosina.
- (E) beta-bloqueador por um antagonista dos receptores da angiotensina II.

47. A família de um paciente com depressão relata ao farmacêutico (que começa a fazer o seu seguimento farmacoterapêutico) que o medicamento antidepressivo que o paciente faz uso não está “fazendo efeito”. Antes de avaliar a efetividade do tratamento antidepressivo e inferir que há inefetividade, deve-se verificar:

- I. se o paciente realmente possui diagnóstico de depressão.
- II. qual tipo de orientação (em relação ao tratamento) foi fornecida ao paciente.
- III. se o tempo de latência já foi superado.
- IV. se houve, recentemente, alterações posológicas.
- V. qual o nível de adesão do paciente ao tratamento proposto.

Sobre as asserções apresentadas, é correto afirmar que

- (A) todas estão incorretas.
- (B) todas estão corretas.
- (C) apenas I, II e III estão corretas.
- (D) apenas I, II e IV estão corretas.
- (E) apenas III, IV e V estão corretas.

48. Sobre a lidocaína, é correto afirmar que

- (A) possui o menor risco de intoxicação, rápido início de ação, necessidade de menor quantidade de anestésico por procedimento, quase completa ausência de complicações pós-operatórias, é indicada para procedimentos de duração intermediária, contraindicada em pacientes com tendências a discrasias sanguíneas e possui preço muito elevado. Dose máxima: 7 mg/kg.
- (B) é o anestésico mais utilizado no mundo, tem propriedade vasodilatadora elevada, rápido início de ação, é utilizada em procedimentos de duração intermediária (nos casos em que é utilizada sem vasoconstritor, a duração do efeito é mínima: 5 minutos para aplicação infiltrativa). Dose máxima: 4,4 mg/kg.
- (C) é o anestésico mais indicado para ser utilizado sem vasoconstritor, tem propriedade vasodilatadora leve, preço razoável, é utilizada em procedimentos de duração intermediária (com exceção daqueles sem vasoconstritor: tempo de duração curto). Dose máxima: 4,4 mg/kg.
- (D) provoca pouca vasodilatação, é utilizada em procedimentos de duração média, contraindicada em casos de metemoglobinemia, possui preço um pouco maior, provoca mínima estimulação cardiovascular, não é arritmogênica e tem início de ação rápido. Dose máxima: 0,027 U.I.
- (E) é um anestésico utilizado quando se espera uma maior quantidade de dor pós-operatória, possui início de ação mais lento, preço um pouco mais elevado, alta capacidade de ligação com proteína plasmática (por isso, uma maior duração de ação), é 4 vezes mais potente que os anestésicos locais normais. Dose máxima: 1,3 mg/kg.

49. Analise a seguinte fórmula de solução oral de fosfatos de sódio.

Fosfato de sódio dibásico heptaidratado ($\text{Na}_2\text{HPO}_4 \cdot 7\text{H}_2\text{O}$)	18% (p/v)
Fosfato de sódio monobásico monoidratado ($\text{NaH}_2\text{PO}_4 \cdot \text{H}_2\text{O}$)	48% (p/v)
Água destilada q.s.p.	100 mL

Hipocalcemia, hiperfosfatemia, hipernatremia, hipocalcemia e acidose podem ocorrer com o uso de soluções orais de fosfatos de sódio, como a descrita. Esses efeitos adversos são mais frequentes se forem utilizadas doses maiores que as recomendadas. Há relatos de sérios distúrbios eletrolíticos, desidratação, acidose metabólica, falência renal, tetania e morte atribuídos a médicos que as prescreveram para preparo intestinal para colonoscopia, cirurgia ou enema de bário.

Os farmacêuticos devem estar alertas sobre prescrições orais que ultrapassem a dose diária máxima recomendada da solução de fosfatos de sódio USP ou ao equivalente a cerca de 5 760 mg de fósforo, ou seja, caso ultrapassem

Dados: Pesos Atômicos: Na = 23; H = 1,01; P = 30,98; e O = 16.

- (A) 45 mL.
(B) 100 mL.
(C) 125 mL.
(D) 150 mL.
(E) 200 mL.
50. Depois da esterilização, existem diversas técnicas para determinar se um lote de material está ou não estéril. O método preferido para se verificar a esterilidade não testa os materiais esterilizados, mas indicadores biológicos submetidos aos diversos métodos de esterilização. A bactéria que pode ser utilizada como indicador nos métodos de esterilização por calor úmido, óxido de etileno e radiação é o
- (A) *Bacillus subtilis*.
(B) *Bacillus cereus*.
(C) *Bacillus anthracis*.
(D) *Bacillus coagulans*.
(E) *Bacillus stearothermophilus*.
51. Experimentalmente, foi acrescentada metilcelulose em uma solução de cloridrato de nalbufina. Essa solução aquosa foi injetada em um cão. Observou-se que esse acréscimo prolongou a ação da droga em relação à solução sem metilcelulose. Isso ocorreu porque
- (A) o coeficiente de difusão está relacionado diretamente à viscosidade pela relação de Stokes-Einstein.
(B) a formação de um complexo dissociável de uma droga com uma macromolécula é o mesmo fenômeno físico-químico que ocorre quando uma droga se liga a uma proteína plasmática.
(C) o coeficiente de difusão está relacionado inversamente à viscosidade pela relação de Stokes-Einstein.
(D) o complexo droga-molécula pode servir como um reservatório no local da injeção para liberação controlada da droga para os tecidos circunjacentes.
(E) o coeficiente de difusão está relacionado diretamente à viscosidade pela relação de Noyes-Whitney.

52. A espessura de um comprimido pode variar de um lote a outro, sem que haja qualquer alteração do peso por causa

- (A) do menor índice de ligação que aumenta a probabilidade de o comprimido ser mais forte.
(B) do menor índice da tensão que deixa o comprimido mais fraco.
(C) da fragilidade que leva o comprimido a ser mais friável.
(D) da diferença na densidade da granulação, da pressão aplicada e da velocidade de compressão.
(E) da aplicação do *shipping test* (teste de transporte) aprovado.

53. A forma farmacêutica utilizada quando se deseja proporcionar ao paciente uma absorção contínua e prolongada (de testosterona, estradiol ou desoxicorticosterona, por exemplo) é:

- (A) *cachet*.
(B) trocisco.
(C) pílula.
(D) cápsula elástica macia.
(E) *pellet*.

54. Múltiplos fatores possibilitaram um expressivo aumento sobre o conhecimento das potenciais diferenças clínicas de produtos quimicamente equivalentes. Dentre eles, inclui-se

- (A) o desenvolvimento de técnicas para medir microgramas ou nanogramas de drogas em fluidos biológicos.
(B) a diminuição no número de produtos quimicamente equivalentes no mercado, devido à expiração das patentes sobre as drogas das décadas de 1950 e 1960.
(C) a natureza exclusivamente qualitativa dos testes de biodisponibilidade.
(D) o desconhecimento das não equivalências clínicas descritas na literatura.
(E) o barateamento nos custos da avaliação clínica clássica.

55. De acordo com o art. 1.º da Resolução n.º 492 do CFF, de 26 de novembro de 2008, “o conjunto de ações de resgate que objetiva o atendimento às urgências e emergências por meio de serviços móveis” é classificado como

- (A) Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).
(B) Pronto Atendimento.
(C) Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar.
(D) Resgate (PMESP).
(E) Pronto-socorro.

56. De acordo com o art. 12 da Resolução n.º 417, de 29 de Setembro de 2004, que aprova o Código de Ética da Profissão Farmacêutica, “O farmacêutico deve comunicar ao Conselho Regional de Farmácia, por escrito, o afastamento de suas atividades profissionais das quais detém responsabilidade técnica, quando não houver outro farmacêutico que, legalmente, o substitua.”. A comunicação desse afastamento, quando ocorrer por motivo de óbito familiar, por exemplo, deverá ocorrer no prazo máximo de quanto tempo após o óbito?
- (A) 24 horas.
 - (B) 48 horas.
 - (C) 5 dias.
 - (D) 7 dias.
 - (E) 10 dias.
57. As substâncias mefedrona, atomoxetina, lisdexanfetamina e asenapina (RDC n.º 36, de 3 de agosto de 2011), encontram-se, correta e respectivamente, no(s) seguinte(s) anexo(s) da Portaria n.º 344, de 12 de maio de 1998:
- (A) I.
 - (B) II.
 - (C) I, II, III, IV.
 - (D) II, III, I e V.
 - (E) IV, III, II e I.
58. De acordo com os parágrafos 1.º e 2.º do artigo 15.º da Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, o registro de preços será precedido de ampla pesquisa de mercado e os preços registrados serão publicados, para orientação da Administração, na imprensa oficial,
- (A) bimestralmente.
 - (B) trimestralmente.
 - (C) semestralmente.
 - (D) anualmente.
 - (E) bianualmente.
59. Assinale a alternativa que contempla as ações previstas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com o artigo 6.º da Lei n.º 8.080, de 19 de Setembro de 1990.
- (A) Vigilância epidemiológica; saúde da mulher; saúde do trabalhador; assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
 - (B) Vigilância sanitária; vigilância epidemiológica; saúde do trabalhador; assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
 - (C) Vigilância sanitária; saúde da criança e do adolescente; saúde do trabalhador; assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
 - (D) Vigilância sanitária; vigilância epidemiológica; saúde do idoso; assistência terapêutica integral, mas não farmacêutica.
 - (E) Vigilância sanitária; vigilância epidemiológica; saúde do trabalhador; saúde da mulher.
60. De acordo com o parágrafo 2.º do artigo 18 da Lei n.º 5.991, de 17 de dezembro de 1973, a farmácia poderá manter laboratório de análises clínicas, desde que em dependência distinta e separada, e sob a responsabilidade técnica do
- (A) farmacêutico bioquímico.
 - (B) farmacêutico.
 - (C) farmacêutico químico.
 - (D) biólogo.
 - (E) analista clínico.