



1. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a participação popular tem sua maior expressão no(a):
  - a) Conselho Municipal de Saúde
  - b) Associação de bairros
  - c) Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde
  - d) Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde
  - e) Conselho de classe
2. O Sistema Único de Saúde, tal como foi definido na constituição de 1988 e nas leis orgânicas da saúde, tem como um de seus princípios a:
  - a) universalidade, que significa o atendimento de qualquer pessoa em qualquer condição de saúde em qualquer serviço de saúde.
  - b) equidade, que significa priorizar os pobres, dando-lhes prioridade na programação em saúde.
  - c) integralidade, que significa atenção às dimensões biopsicossocialespirituais dos indivíduos e suas famílias.
  - d) descentralização, que significa desconcentração do poder político-administrativo das ações e serviços de saúde.
  - e) regionalização, que significa restringir o atendimento aos usuários que residem na área de abrangência do serviço de saúde.
3. A visita domiciliar:
  - a) deve ser realizada somente em casos em que haja necessidade de observação do ambiente físico onde habita o usuário.
  - b) é de responsabilidade do agente comunitário de saúde, já que foi treinado e é remunerado para tal.
  - c) favorece o estreitamento do vínculo profissional-usuário mais que a consulta realizada na unidade de saúde.
  - d) ajuda no ensino de estudantes porque apresenta situações em que este sozinho é obrigado a improvisar.
  - e) precisa ser planejada para que se consiga atingir os objetivos que determinam a escolha dessa modalidade de atendimento.
4. O maior desafio da fase atual da reforma sanitária, que implica não apenas a garantia do acesso dos usuários é:
  - a) reorientação das lógicas burocrática e profissional.
  - b) ter o usuário como centro do sistema de saúde.
  - c) a presença marcante dos atores jurídicos
  - d) entender o direito à saúde como um direito individual.
  - e) a institucionalidade do SUS.
5. A Gestão Plena do Sistema de Saúde Municipal está fundamentada em o município apresentar:
  - a) rede de atendimento à saúde contemplando, no mínimo, os níveis primário e secundário.
  - b) consórcio com municípios vizinhos com a finalidade de proporcionar assistência completa à saúde a toda a população.
  - c) Conselho Municipal de Saúde implantado por lei.
  - d) rede própria de assistência à saúde em nível primário e credenciamento para os níveis secundário e terciário.
  - e) Comissão de Integração Ensino e Serviço.
6. A comunidade tem papel fundamental junto aos serviços de saúde. Em relação ao SUS, a atividade comunitária tem o objetivo de:
  - a) implementar ações de infraestrutura e saneamento.
  - b) estimular a participação de toda a comunidade no SUS.
  - c) direcionar ações visando à eficácia.
  - d) controlar as ações visando diminuir a procura pelos serviços de saúde.
  - e) fiscalizar ações de vigilância em saúde.
7. A concretização das linhas de cuidado acontece, fundamentalmente, pela:
  - a) Ação intersetorial.
  - b) Constituição de equipes de referência e apoio matricial.
  - c) Estratégia saúde da família e comunidade
  - d) Trabalho em equipe.
  - e) Necessidades de saúde da comunidade.
8. A integralidade é um princípio do SUS em que:
  - a) todos os brasileiros têm direito à saúde.
  - b) é a continuidade da assistência à saúde, em todos os âmbitos, está garantida.
  - c) tende a reforçar as ações intersetoriais e a construção de uma nova governança na gestão de políticas públicas.
  - d) torna o Sistema Único de Saúde mais justo.
  - e) incorpora os direitos sociais ligados à cidadania.
9. O incentivo ao parto normal é um dos eixos da Política Nacional de:
  - a) Atenção básica
  - b) Promoção da saúde
  - c) Vigilância em Saúde
  - d) Melhoria da qualidade
  - e) Humanização

- 10.** São os principais componentes do processo de trabalho em saúde:
- a) insumos, instrumentos ou ferramentas, pacientes e profissionais de saúde.
  - b) estrutura, processos e resultados.
  - c) finalidade, ferramentas de trabalho, pessoal e insumos.
  - d) objetivos, estrutura física dos serviços, materiais e equipamentos e pacientes.
  - e) objetivos, meios e condições, objeto e agentes.
- 11.** O Conselho Nacional de Saúde é composto por:
- a) 50% de usuários, 25% de profissionais de saúde e 25% de gestores, prestadores e centros formadores.
  - b) 25% de usuários, 50% de profissionais de saúde e 25% de gestores, prestadores e centros formadores.
  - c) 25% de usuários, 25% de profissionais de saúde e 50% de gestores, prestadores e centros formadores.
  - d) 10% de gestores, 30% de prestadores e 60% de profissionais da saúde.
  - e) 50% de usuários e 50% de gestores.
- 12.** O SUS desenvolve várias ações e programas, entre os quais está o Humaniza SUS. De acordo com esta informação, é correto afirmar que a Política Nacional de Humanização foi instituída pelo Ministério da Saúde no ano de:
- a) 2001
  - b) 2002
  - c) 2003
  - d) 2004
  - e) 2005
- 13.** O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) está organizado em quatro fases que se complementam e que conformam um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica, são elas:
- a) planejamento, adesão e contratualização, desenvolvimento e controle das ações.
  - b) adesão e contratualização, desenvolvimento, avaliação externa e reatuação.
  - c) adesão, desenvolvimento, controle e avaliação externa.
  - d) planejamento, desenvolvimento, avaliação externa e recontratualização.
  - e) desenvolvimento, controle, avaliação externa e recontratualização.
- 14.** As Redes de Atenção à Saúde (RAS) podem ser caracterizadas por:
- a) formar relações entre os diferentes pontos de atenção tendo a Atenção Primária à Saúde como centro de comunicação e porta de entrada do usuário no sistema de saúde, planejar e organizar as ações segundo as necessidades de saúde de uma população específica, ofertar atenção contínua e integral e o cuidado multiprofissional e compartilhar objetivos e compromissos com os resultados, em termos sanitários e econômicos.
  - b) estabelecer diferentes conexões de atenção, desenvolver a atenção básica à saúde como centro de comunicação, organizar as ações segundo as necessidades de saúde de uma população geral, ofertar atenção integral, definir os objetivos e resultados conforme as metas traçadas.
  - c) propiciar diferentes pontos de atenção a saúde de forma a compartilhar responsabilidades entre os diversos segmentos que compõem a porta de entrada ao sistema de saúde.
  - d) promover o planejamento e organizar as ações de saúde, tendo como foco a atenção primária em saúde como porta de entrada.
  - e) criar as condições e meios capazes de atender as necessidades da população, ofertar as ações básicas e de média complexidade, também, como porta de entrada ao Sistema Único de Saúde.
- 15.** A Integração Horizontal corresponde a:
- a) Diretriz das Redes de Atenção a Saúde.
  - b) Fundamentos e atributos das Redes de Atenção à Saúde.
  - c) Objetivo das Redes de Atenção a Saúde.
  - d) Organização das Redes de Atenção a Saúde.
  - e) Fusão ou aliança estratégica das Redes de Atenção a Saúde.
- 16.** Dentre as ações metabólicas dos glicocorticóides, destaca-se:
- a) efeito permissivo sobre os hormônios lipolíticos e redistribuição da gordura.
  - b) retroalimentação positiva em nível de hipotálamo e adeno-hipófise.
  - c) aumento da atividade osteoblástica.
  - d) redução do catabolismo e aumento do anabolismo.
  - e) aumento da captação e utilização da glicose, causando tendência a hiperglicemia.

- 17.** Carla é uma farmacêutica que trabalha num hospital público, e após ter feito a revisão da seleção de medicamentos da instituição junto à CFT, finalizou a programação a partir dos dados de consumo e solicitou a aquisição dos mesmos, a qual se dará a partir de licitação, conforme o preconizado por lei. Após confirmar que o processo já está na Comissão Permanente de Licitação, ela solicita aos pregoeiros informarem em que etapa se encontra o processo, sendo informada que o Pregão de medicamentos está na fase de adjudicação. Assinale corretamente a alternativa que apresenta o conceito de adjudicação.
- a) Consiste basicamente na verificação da documentação e requisitos pessoais dos licitantes. Tem como finalidade a garantia de que o licitante, sendo o vencedor do certame, tenha condições técnicas e financeiras para cumprir o contrato de forma adequada.
  - b) Confronto das propostas e ofertas e determinação do vencedor, que deverá ser objeto da licitação. Sempre deverá ser observado o critério disposto em edital.
  - c) Momento para que a autoridade competente examine o processo a fim de manifestar-se sobre a legalidade e conveniência do procedimento licitatório. Nessa etapa podem ser adotadas diversas posições, dentre as quais anulação do certame, em caso de ilegalidade.
  - d) Ato pelo qual o futuro contrato é atribuído ao vencedor da licitação, que passa a ter expectativa, de direito à contratação. Este ato obsta que a Administração contrate com outra parte que não o licitante o objeto licitado. Não deve ser confundido com a celebração de contrato.
  - e) Ato de refutar a autenticidade do processo devido à presença de vícios, como omissões em pontos relevantes, dispositivos que restrinjam injustificadamente o caráter competitivo do certame, irregularidades patentes, entre outros.
- 18.** A tolerância observada durante a terapêutica com analgésicos opióides é determinada por:
- a) dessensibilização de receptores opióides e alterações adaptativas em nível celular.
  - b) abstinência nítida e conseqüente sensibilização de receptores opióides.
  - c) origem farmacocinética de fármacos opióides.
  - d) precipitação dos antagonistas dos receptores  $\mu$ .
  - e) ativação de receptores  $\sigma$ .
- 19.** Literaturas nacionais e internacionais convergem em opiniões quando o assunto é a importância da aplicação e monitoramento de um Sistema de Distribuição de Medicamentos nos ambientes hospitalares. Ao se tratar do Sistema de Distribuição por Dose Individualizada, é correto apontar como uma vantagem desse sistema:
- a) participação efetiva do farmacêutico na definição da terapêutica medicamentosa.
  - b) pode se estabelecer um fluxo de devoluções com identificação do paciente.
  - c) grande disponibilidade de medicamentos na unidade assistencial.
  - d) faturamento mais exato do consumo de medicamentos utilizados por cada paciente.
  - e) redução das atividades de recursos humanos na farmácia hospitalar.
- 20.** Paciente R.V, diabética, em tratamento com o hipoglicemiante oral glibenclamida, procura serviço médico relatando fortes dores nas articulações. O médico avalia identificando inchaço, vermelhidão, dor e rigidez, decidindo por solicitar exames laboratoriais para definição de diagnóstico mais preciso. Contudo, prescreve o medicamento cetoprofeno para que a mulher faça uso, até o retorno. Alguns dias depois a paciente tem apresentado tonturas e visão turva. O farmacêutico que faz o acompanhamento clínico decide reavaliar o tratamento e solicita mudança na prescrição médica. O motivo da intervenção farmacêutica é porque a paciente:
- a) tem apresentado crises de hipoglicemia, pois o cetoprofeno tem ação inibitória nas ciclooxigenases, fator que pode interferir na regulação da glicose feita pelas prostaglandinas.
  - b) está evoluindo com um quadro de cetoacidose diabética devido ao aumento da glicose causado pela interação com o cetoprofeno, que maximiza a ligação da glibenclamida com proteínas do sangue.
  - c) apresenta hipoglicemia porque o cetoprofeno interage com a glibenclamida, ligando-se mais à proteínas no sangue, aumentando a quantidade de glibenclamida livre.
  - d) manteve altos níveis de glicose, pois o cetoprofeno consegue inativar a glibenclamida sérica.
  - e) manteve altos níveis de glicose, pois o cetoprofeno compete com o mesmo sítio de ligação da glibenclamida.

**21.** A Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) é parte integrante da Política Nacional de Saúde e envolve um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, garantindo os princípios da universalidade, integralidade e equidade. Em seus eixos estratégicos, a PNAF preconiza:

- I. A garantia de acesso e equidade às ações de saúde inclui, necessariamente, a Assistência Farmacêutica.
- II. Manutenção de serviços de assistência farmacêutica na rede pública de saúde, especificamente na atenção básica, considerando a necessária articulação nas instâncias gestoras do SUS.
- III. Qualificação dos serviços de assistência farmacêutica existentes, em articulação com os gestores estaduais e municipais, nos diferentes níveis de atenção.
- IV. Centralização das ações, com responsabilidades voltadas a uma instância gestora, com o objetivo de reduzir erros administrativos e superar a fragmentação em programas desarticulados.
- V. Desenvolvimento, valorização, formação, fixação e capacitação de recursos humanos.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- a) I, II e III
- b) II, III e IV
- c) III, IV e V
- d) I, III e V
- e) I, II, III, IV e V

**22.** Você é farmacêutico de uma unidade hospitalar e, ao proceder a visita na clínica pediátrica, é informado pelo médico da suspeita de um paciente estar desenvolvendo Síndrome de Reye. A suposição parte do fato da criança apresentar subitamente encefalopatia e vômito, após período com sintomas de infecção viral. O médico solicitou exames laboratoriais e de imagem para afastar outras hipóteses, enquanto você avalia os medicamentos e identifica o uso de ácido acetilsalicílico, cetoprofeno e dipirona ao longo da última semana. Com base nas informações, pode se tratar de Síndrome de Reye desenvolvida:

- a) como Reação Adversa ao uso de cetoprofeno.
- b) como Reação Adversa ao uso de dipirona.
- c) como Reação Adversa ao uso de AAS.
- d) por Interação Medicamentosa (Dipirona e AAS).
- e) por Interação Medicamentosa (Dipirona e cetoprofeno).

**23.** Érico recebeu prescrição para uso do medicamento tetraciclina, evoluindo com náusea no terceiro dia de tratamento. Sua tia, Mônica, indicou que ele ingerisse o comprimido com leite ao invés de água, para reduzir a agressão ao estômago, pois esse era o motivo das náuseas. Analisando a situação, considera-se que:

- a) Mônica estava correta em sua indicação, pois o leite altera o pH ácido gerado pelo medicamento reduzindo a ocorrência do efeito colateral e melhorando a absorção do medicamento.
- b) Érico não deveria fazer a ingestão do medicamento com leite, pois não há nenhuma relação entre a ingestão do medicamento e o aparecimento de náusea, sendo um fator de cunho psicológico.
- c) Érico fez bem em ingerir o medicamento com leite, pois irá promover alterações no coeficiente de ionização, aumentando o número de partículas não ionizadas que serão absorvidas.
- d) Mônica estava errada em sua indicação, pois o uso de água ou leite para ingestão do referido medicamento é irrelevante. Érico só não deve esquecer os horários de administração do medicamento.
- e) Érico não deveria fazer a ingestão do referido medicamento com leite, pois promove a formação de quelatos, interferindo na absorção do fármaco.

**24.** Paciente portador de Fibrose Cística vinha se mantendo assintomático, até evoluir com exacerbação pulmonar. Foi avaliado a partir dos critérios de *Fuchs*, sendo indicado para cultura de *swab* de orofaringe, devido ao elevado escore, apresentando cultura positiva para *Pseudomonas aeruginosa* e indicado tratamento farmacológico com Tobramicina inalatória 300mg, duas vezes ao dia, durante 28 dias. A partir do tratamento definido, o farmacêutico clínico mantém o acompanhamento diário do paciente, mas considera a possibilidade de mudança da farmacoterapia definida. O possível motivo para a mudança da terapia medicamentosa seria:

- a) antibiograma revelando resistência bacteriana ao grupo dos aminoglicosídeos.
- b) paciente é portador de Miastenia gravis.
- c) o tratamento à base de ceftazidima + amicacina é o mais indicado para os pacientes ambulatoriais.
- d) não há evidência científica para o uso de tobramicina para tratamento de *Pseudomonas aeruginosa*.
- e) o critério de *Fuchs*, utilizado, não é o mais indicado para avaliação inicial desse tipo de paciente.

- 25.** "A maioria dos pacientes de unidade de terapia intensiva (UTI) experimenta dor, medo e ansiedade. A administração de analgésico e sedativo é fundamental para dar conforto ao paciente, reduzir o estresse e evitar retardo na recuperação e na liberação da ventilação mecânica. O alívio da dor é essencial para a recuperação adequada do paciente, tendo benefício mais evidente no paciente que apresenta alteração em diversos órgãos, quando a dor causa alterações mais intensas." (SAKATA, 2010). Farmacologicamente, o controle da dor depende da alteração da nocicepção, que pode ser definida como:
- a) reação decorrente da percepção, de caráter afetivo-cognitivo.
  - b) processo subjetivo que inclui componentes discriminativos da sensibilidade dolorosa.
  - c) sinal característico dos mecanismos normais de proteção do organismo contra o dano tecidual.
  - d) experiência sensitiva e emocional desagradável, associada ou descrita em termos de lesão tecidual.
  - e) mecanismo pelo qual os estímulos periféricos são transmitidos ao SNC.
- 26.** Segundo Rang & Dale o termo opióide se aplica a "qualquer substância, seja endógena ou sintética, que produz efeitos semelhantes aos da morfina. O termo mais antigo, opiáceo, ficou restrito a drogas sintéticas semelhantes à morfina com estruturas não peptídicas. Acerca da farmacologia e efeitos terapêuticos dos opióides, assinale a alternativa correta.
- a) A analgesia por opióides decorre da ativação de vias nociceptivas, em nível central e principalmente em nível periférico.
  - b) Os opióides promovem a abertura de um tipo específico de canal de potássio e inibem a abertura de canais de cálcio controlados por voltagem, reduzindo a excitabilidade neuronal.
  - c) Os opióides são incapazes de causar sono, estando esse efeito associado apenas aos não opióides.
  - d) A atenuação do reflexo da tosse pelos opióides é mediada pela medula, principalmente em seus receptores ORL1.
  - e) A analgesia induzida por opióides afeta outras modalidades sensoriais, como a sensibilidade tátil e térmica.
- 27.** Paciente do sexo feminino em uso crônico de anti-inflamatório apresenta manifestação de quadro sindrômico com adelgaçamento de membros inferiores e superiores, facies em lua cheia, bochechas pletóricas, osteoporose, abdome em avental, presença de estrias abdominais e labilidade emocional. Após avaliação da sintomatologia é correto afirmar que o quadro se trata de:
- a) Síndrome dos Ovários Policísticos associada ao uso de AINES.
  - b) Hiperplasia congênita adrenal associada ao uso de glicocorticóides.
  - c) Síndrome de Cushing associada ao uso de glicocorticóides.
  - d) Hiperprolactinemia associada ao uso de AINES.
  - e) Tumores secretores de androgênios (ovarianos e adrenais) associados ao uso de glicocorticóides.
- 28.** "Dentre os Anti-inflamatórios Não Esteroidais (AINES) o etodolaco é considerado um dos melhores." Nesse sentido, é correto afirmar que:
- a) possui seletividade equivalente para cox1 e cox2, mantendo dessa forma um mecanismo de ação que inibe proporcionalmente as prostaglandinas de cox1 cox2.
  - b) tem maior seletividade para cox1, aumentando sua capacidade analgésica e antiagregante, por isso sendo mais importante clinicamente.
  - c) é um inibidor seletivo de cox2, sendo por esse motivo considerado um medicamento eficaz, com menores reações adversas.
  - d) tem maior seletividade para cox2 do que para cox1, reduzindo seu efeito inibidor sobre as prostaglandinas de ação fisiológica.
  - e) tem total seletividade para cox1, regulando a indução da formação de prostaglandinas inflamatórias, o que permite controlar o processo inflamatório.
- 29.** O risco de inativação de alguns fármacos por efeito de primeira passagem hepática deve ser considerado quando administramos medicamentos por via:
- a) intramuscular
  - b) intradérmica
  - c) subclávia
  - d) oral
  - e) intravenosa

30. Sobre o grupo de medicamentos classificado como antidepressivos é correto afirmar que:

- a Inibidores da Monoaminoxidase (IMAO) não seletivos e irreversíveis, como é o caso da befloxatona, apresentaram uma redução na utilização devido aos efeitos colaterais como hipotensão ortostática grave.
- b Antidepressivos Tricíclicos tem como mecanismo de ação comum o bloqueio de recaptura de monoaminas, principalmente norepinefrina (NE) e serotonina (5-HT), em menor proporção dopamina (DA), em nível pós-sináptico.
- c A sertralina é um dos antidepressivos tricíclicos mais utilizados na prática clínica por seu alto nível de ligação a receptores colinérgicos.
- d o mecanismo de ação dos inibidores seletivos de recaptura de dopamina, embora não completamente conhecido, se dá através de sua atividade noradrenérgica e dopaminérgica e por inibição da MAO.
- e efeitos colaterais como náuseas, agitação, insônia e tremores são exemplos do que o paciente em uso de antidepressivos inibidores seletivos de recaptura de serotonina podem sofrer, ainda que estes sejam mais toleráveis que os IMAO.

31. Considerando um paciente que apresenta uma micobacteriose, dentre os medicamentos usados no tratamento, temos a amicacina injetável, que é prescrita via inalatória. Mesmo contrariando a característica da forma farmacêutica, tal solicitação se dá nesses casos analisando que a Via Inalatória:

- a possibilita reverter o processo em caso de superdosagem.
- b impede a perda de concentrações ao longo do trato respiratório.
- c não gera irritação do trato respiratório, ao contrário estimula sua funcionalidade.
- d permite o uso de formas sólidas maceradas, assim como formas líquidas parenterais por nebulização.
- e A absorção do medicamento ocorre de forma mais localizada, reduzindo a hepatotoxicidade e nefrotoxicidade.

32. O fármaco que atua em nível de receptor muscarínico M1 neuronal é:

- a ipratrópio
- b nadolol
- c clonidina
- d carvedilol
- e ritodrina

33. Sobre as características da via tópica para administração de medicamentos, é correto afirmar que:

- a exige fármacos hidrossolúveis para ser efetiva, já que estes são mais rapidamente absorvidos.
- b proporciona acesso rápido a circulação, permitindo identificação dos efeitos logo depois da aplicação.
- c exige técnica estéril para evitar carreamento de microrganismos para camadas mais internas de tecido.
- d formulações lipossolúveis são mais utilizadas na pele íntegra para facilitar a passagem pela camada córnea.
- e é obrigatório que o paciente esteja alerta, pois depende dos estímulos fisiológicos durante a aplicação.

Leia o Texto abaixo para responder à questão 34.

Atenolol é muito utilizado na Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), em razão de sua seletividade por receptores  $\beta$ -1 cardíacos, maior conveniência de esquema de administração e menor penetração no sistema nervoso central. Deve-se evitar o uso como primeira escolha no tratamento de HAS, mas pode ser associado a diuréticos quando necessário. Não é recomendado para pacientes com mais de 60 anos, grávidas e aqueles que apresentam intervalo QT prolongado (Brasil, 2010).

34. O texto acima permite inferir que o medicamento Atenolol trata-se de um:

- a antagonista gabaérgico
- b agonista colinérgico
- c antagonista colinérgico
- d agonista adrenérgico
- e antagonista adrenérgico

35. As farmacodermias Síndrome de Stevens-Johnson, Síndrome de Lyell e Síndrome de DRESS, de acordo com a classificação de Rawlins & Thompson, são reações:

- a tipo A, doses dependentes e ocorrem após a retirada do fármaco.
- b tipo B, doses independentes, essencialmente geneticamente determinadas.
- c tipo A, doses independentes, caracterizadas por efeito aumentado do fármaco.
- d tipo A, dose dependentes ou independentes sempre mediadas por ativação do sistema imunológico.
- e tipo B, doses independentes, inesperadas e geralmente mediada por mecanismos imunológicos.

- 36.** Quanto aos fatores que interferem na farmacocinética, analise as afirmativas abaixo.
- Fármacos hidrossolúveis são absorvidos com maior dificuldade ao longo do trato gastrointestinal
  - O pH interfere no número de formas ionizáveis alterando a absorção e excreção dos fármacos
  - Quanto maior a fração do fármaco ligada às proteínas plasmáticas, mais partículas estão disponíveis para gerar efeito terapêutico
  - O metabolismo de primeira passagem favorece a absorção de pró-fármacos, pois geram a ativação dos mesmos.
  - A biotransformação é um processo que beneficia a formação de complexos lipossolúveis, os quais favorecem a eliminação de um fármaco.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- I, II e III
  - I, II e IV
  - II, III e IV
  - II, III e V
  - III, IV e V
- 37.** Quanto aos critérios farmacocinéticos ligados à distribuição dos fármacos, é correto afirmar que:
- o índice de penetração de um fármaco em um tecido depende da magnitude do fluxo sanguíneo para o tecido, massa tecidual e características de divisão entre sangue e tecido.
  - o volume de distribuição aparente é o volume de líquido real em que uma fração do fármaco administrado teria de ser diluído para produzir a concentração no plasma.
  - o grau de distribuição de um fármaco aos tecidos independe do grau de ligação às proteínas plasmáticas e aos tecidos.
  - o cérebro recebe cerca de um sexto do débito cardíaco em sangue. Essa circulação facilita a penetração de fármacos, pois se utiliza da alta permeabilidade do órgão.
  - muitos fármacos ácidos (ex. ácido acetilsalicílico) ligam-se pobremente às proteínas e, por isso, têm volume de distribuição aparentemente pequeno.
- 38.** O fármaco antagonista alfa 1 seletivo (uroseletivo), utilizado terapeuticamente para o tratamento de hiperplasia prostática é:
- carbidopa
  - propranolol
  - ritodrina
  - tansulosina
  - butoxamina
- 39.** Entre os fármacos abaixo, assinale a alternativa que corresponde aos que tem efeitos terapêuticos fundamentados na supressão da síntese de prostanoídes em células inflamatórias por inibição da ciclo-oxigenase do ácido aracdônico.
- naproxeno e sildenafil
  - ibuprofeno e celecoxibe
  - morfina e rofecoxibe
  - prednisolona e metadona
  - dexclorfeniramina e naproxeno
- 40.** Atua inibindo a síntese protéica por efeito na translocação e liga-se na subunidade 50S:
- cotrimoxazol
  - teicoplanina
  - claritromicina
  - ofloxacino
  - aztreonam
- 41.** É considerada uma interação medicamentosa do tipo farmacodinâmica:
- fenilbutazona causando deslocamento da varfarina dos sítios de ligação na albumina plasmática.
  - propranolol diminuindo a efetividade de salbutamol em receptores beta adrenérgicos por antagonismo.
  - fenitoína com metabolismo alterado devido inibição enzimática pelo cloranfenicol.
  - varfarina com seu metabolismo alterado devido indução enzimática pelo fenobarbital.
  - petidina apresentando aumento de sua toxicidade devido inibição enzimática por IMAO.
- 42.** São agentes antimicrobianos que atuam alterando a DNA topoisomerase II:
- metronidazol
  - moxifloxacino
  - claritromicina
  - vancomicina
  - azitromicina
- 43.** São considerados fármacos agonistas muscarínicos:
- pilocarpina, dobutamina e betanecol
  - salmeterol, betanecol e carbacol
  - tansulosina, efedrina e pilocarpina
  - pilocarpina, betanecol e metacolina
  - efedrina, salmeterol e tansulosina



44. Os Fármacos que estimulam receptores Beta 1 cardíacos, receptores M2 cardíacos e M3 viscerais e produzem os respectivos efeitos:
- a) redução da frequência cardíaca, redução da frequência cardíaca e contração da bexiga.
  - b) aumento da frequência cardíaca, redução da frequência cardíaca e aumento da motilidade gastrointestinal.
  - c) aumento da frequência cardíaca, redução da frequência cardíaca e redução da motilidade gastrointestinal.
  - d) redução da frequência cardíaca, aumento da frequência cardíaca e aumento da motilidade gastrointestinal.
  - e) aumento da frequência cardíaca, redução da frequência cardíaca e relaxamento da bexiga.
45. As metilxantinas são consideradas estimulantes psicomotores devido a/o:
- a) estimulação da fosfodiesterase e inibição da captura de catecolaminas.
  - b) inibição da captura de catecolaminas.
  - c) inibição da fosfodiesterase e antagonismo dos receptores A2 da adenosina.
  - d) agonismo dos receptores A2 da adenosina.
  - e) inibição de captura de catecolaminas e agonismo de receptores B2 da adenosina.
46. O ácido acetilsalicílico exerce atividade antiagregante plaquetária devido:
- a) inibição da COX-2 plaquetária.
  - b) estimulação da COX-1 plaquetária.
  - c) inibição da COX-1 plaquetária.
  - d) estimulação da COX-2 plaquetária.
  - e) estimulação de COX-1 e COX-2 plaquetárias.
47. São respectivamente glicopeptídeos, oxazolidinonas e estreptograminas
- a) daptomicina, aztreonam e colistina
  - b) ticarcilina, quinuprustina e linezolida
  - c) tigeciclina, linezolida e teicoplanina
  - d) teicoplanina, linezolida e dalfoprustina
  - e) meropenem, vancomicina e daptomicina
48. São fármacos que atuam na inibição da GABA transaminase:
- a) Valproato sódico e Vigabatrina
  - b) Vigabatrina e felbamato
  - c) levetiracetam e lamotrigina
  - d) carbamazepina e fenitoína
  - e) valproato sódico e lamotrigina
49. O fármaco que potencializa a ativação dos receptores GABAA facilitando a abertura dos canais de cloreto mediados pelo GABA, é:
- a) felbamato
  - b) fenobarbital
  - c) tranilcipromina
  - d) bupropiona
  - e) paroxetina
50. São fármacos considerados inibidores seletivos da captura de 5-hidroxitriptamina:
- a) escitalopram e sertralina
  - b) tiopental e paroxetina
  - c) bromazepam e citalopram
  - d) fluoxetina e fenobarbital
  - e) sertralina e moclobemida





**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ**  
**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E UNIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2018**  
**Categoria Profissional: Farmácia**

**GABARITO DO CANDIDATO**

O gabarito poderá ser copiado, **SOMENTE**, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala.

QUESTÃO	ALTERNATIVA
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	

QUESTÃO	ALTERNATIVA
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	
41	
42	
43	
44	
45	
46	
47	
48	
49	
50	