

1. Em 1985 com a eleição indireta para Presidente da República, encerra-se o regime militar no Brasil. Neste contexto ocorre grande mobilização popular na qual foram discutidas as principais demandas do movimento sanitário que foram:
 - a) fortalecer o setor público de saúde, expandir a cobertura a todos os cidadãos e integrar a medicina previdenciária à saúde, constituindo o Sistema Único de Saúde.
 - b) fortalecer o setor público e privado do setor saúde.
 - c) fortalecer o setor privado, expandir a medicina previdenciária e criar o SUS.
 - d) expandir a cobertura a todos os cidadãos e integrar a medicina previdenciária.
 - e) simplesmente criar o Sistema Único de Saúde.
2. O Sistema Único de Saúde, criado após o movimento da Reforma Sanitária e da Constituinte de 1988, é embasado nas seguintes Leis:
 - a) Constituição Federal, Lei 8.080/1990 e Lei 8.142/1990
 - b) Constituição Federal e Decreto Nº 7.508/2011
 - c) Constituição Federal, a Resolução 322/2003 e a Lei 8080/1990
 - d) Constituição Federal e Resolução 322/2003
 - e) Constituição Federal e Lei 8.142/1990
3. O movimento sanitário que elaborou as bases para a implantação do Sistema Único de Saúde, teve sua culminância em uma Conferência Nacional de Saúde. Sobre esse assunto, assinale a alternativa que corresponde a Conferência e ano de realização, respectivamente:
 - a) 8ª CNS em 1987
 - b) 5ª CNS em 1986
 - c) 7ª CNS em 1986
 - d) 8ª CNS em 1986
 - e) 9ª CNS em 1986
4. A Lei Orgânica da Saúde em seu artigo 7º prevê os princípios fundamentais do SUS que são:
 - a) Universalidade, Equidade e Controle Social.
 - b) Universalidade, Equidade e Integralidade.
 - c) Universalidade, Integralidade e Regionalização.
 - d) Universalidade, Equidade e Hierarquização.
 - e) Territorialização, Resolutividade e Controle Social.
5. A Política Nacional de Humanização é a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores do SUS, existe desde 2003 e deve se fazer presente em todas as políticas e programas do Sistema Único, possuindo os seguintes princípios:
 - a) acolhimento, gestão participativa e cogestão, ambiência, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalhador e defesa dos direitos dos usuários.
 - b) acolhimento, ambiência e defesa dos direitos dos usuários.
 - c) acolhimento, gestão participativa e valorização do trabalhador.
 - d) acolhimento, ambiência e clínica ampliada e compartilhada.
 - e) acolhimento, ambiência e cogestão.
6. A Constituição Brasileira em seu artigo 196 define saúde como direito de todos e dever do Estado, a ser garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação da saúde. Esse artigo, na prática, significou:
 - a) a criação do Ministério da Saúde
 - b) a base fundamental para a criação do Sistema Único de Saúde
 - c) a criação de Unidades Básicas de Saúde
 - d) definição de Saúde de acordo com a Organização Mundial da Saúde
 - e) a criação do Conselho Nacional de Saúde
7. A formação e educação permanente é um tema prioritário da Política Nacional de humanização à saúde e compreende:
 - a) mobilizar gestores e trabalhadores para a educação em saúde.
 - b) promover alimentação adequada e saudável aos servidores gestores e usuários.
 - c) incluir práticas corporais e atividades físicas nas ações.
 - d) mobilizar, sensibilizar e promover capacitação para gestores e trabalhadores de saúde para o desenvolvimento de ações de educação em saúde.
 - e) promover o enfrentamento do uso abusivo de tabaco e do álcool.
8. Uma das Diretrizes do Sistema Único é a Participação Popular, para que a sociedade possa participar das formulações de estratégias de ação, do controle e avaliação das políticas de saúde. Para tanto devem existir:
 - a) Conselhos de Educação
 - b) Conselhos e Conferências de Saúde
 - c) Conselhos de pais e mestres
 - d) Clubes de mães da comunidade
 - e) Conselho Diretor das Unidades de Saúde

9. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, todas as Unidades de Saúde são consideradas:
- a) espaço para consultas e atendimentos diversos.
 - b) locais para a realização de procedimentos em saúde.
 - c) espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a Rede de atenção à saúde.
 - d) espaço público para realização de atendimentos e atividades em saúde.
 - e) espaço somente para consultas.
10. A longitudinalidade do cuidado é uma das diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica e pressupõe:
- a) a relação de cuidado igualitário entre profissionais e usuários do SUS.
 - b) relação fraterna de trabalho entre trabalhadores e usuários do SUS.
 - c) uma relação horizontal e dialógica na atenção à saúde.
 - d) relação de compreensão e harmonia no serviço de saúde entre profissionais e usuários.
 - e) a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários de modo permanente, acompanhando os efeitos das intervenções.
11. Implantado como Programa em 1994 com o objetivo de reorientar o modelo de atenção à saúde no Brasil, a Estratégia Saúde da Família é composta por no mínimo:
- a) médico generalista, enfermeiro generalista, auxiliar ou técnico de enfermagem e no máximo 12 agentes comunitários de saúde.
 - b) médico, enfermeiro, dentista, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
 - c) dois médicos generalistas, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e dez agentes comunitários de saúde.
 - d) médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
 - e) enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
12. O Programa de Melhoria de Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), cujo objetivo principal é induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica foi instituído pela Portaria:
- a) Portaria Nº 1.657 /MS /2011
 - b) Portaria Nº 1.654/MS /2014
 - c) Portaria Nº 1.654/MS/ 2011
 - d) Portaria Nº 1.802/MS/2008
 - e) Portaria Nº 150/MS/2018
13. A Portaria Nº 4.279 de dezembro de 2010 estabelece as diretrizes para a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS), no âmbito do SUS e apresenta a seguinte conceituação de RAS:
- a) "São arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de apoio técnico, logístico e de gestão buscam garantir a integralidade da assistência"
 - b) "São arranjos organizativos de ações e serviços que visam a assistência integral da saúde"
 - c) "São formas de gerenciar, planejar e organizar os serviços de saúde"
 - d) "É uma sequência de encaminhamentos"
 - e) "São ações de planejamento e execução de ações encadeadas e hierarquizadas"
14. A constituição de 1988 determinou no artigo 198, que a sociedade participasse da gestão do Sistema Único de Saúde. Dois anos depois, duas leis trouxeram conteúdos importantes sobre essa participação. A Lei Nº 8.080 aborda aspectos relacionados ao Conselho Nacional de Saúde. A outra lei no mesmo ano que dispõe sobre a participação da comunidade é:
- a) Lei Nº 7.520 /90
 - b) Lei Nº 8.081/90
 - c) Lei Nº 8.142/90
 - d) Lei Nº 8.147/90
 - e) Lei Nº 8.242/90
15. A Resolução Nº 333/2003 do CNS, aprova as diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos conselhos de saúde, os quais possuem as características:
- a) Colegiado e deliberativo
 - b) Colegiado e consultivo
 - c) Colegiado, consultivo e deliberativo
 - d) Colegiado, permanente e deliberativo
 - e) Colegiado, permanente e consultivo

- 16.** Homem de 36 anos refere inchaço das pernas, cansaço, perda de apetite e diminuição do volume urinário. Ele relata que jogava futebol todo final de semana durante anos e sempre fazia uso de ibuprofeno. Nos exames realizados apresentou aumento da quantidade de creatinina no soro e taxa de filtração glomerular inferior a 15. A lesão renal foi provocada pelo uso crônico de ibuprofeno. O mecanismo mais provável de lesão nos rins é:
- a** diminuição da formação do muco gástrico
 - b** bloqueio da fosfolipase A2
 - c** inibição da vasodilatação renal mediada pelas PGE2 e PGI2
 - d** aumento de níveis de bradicinina
 - e** aumento da secreção de sódio
- 17.** Paciente de 58 anos de idade, portador de estenose aórtica, foi submetido à cirurgia para inserção de prótese cardíaca. No pós-operatório, recebeu varfarina, um anticoagulante oral, para prevenir trombose sobre a válvula artificial. Foi orientado para não usar medicação sem prescrição médica. Passados alguns dias apresentou crises de cefaléia, a qual solucionara com o uso de ácido acetilsalicílico por conta própria. Passou a apresentar hematuria e sangramento gengival. O exame de rotina realizado para monitorar o uso do anticoagulante, tempo de protrombina, estava anormalmente elevado. Perguntado sobre o que tinha realizado nos últimos dias, confessou o uso do AINE. A alternativa que indica o mecanismo farmacocinético que determinam o aparecimento destes efeitos colaterais é:
- a** a varfarina antagoniza a vitamina K, diminuindo o processo de coagulação sanguínea.
 - b** o ácido acetilsalicílico inibe a cox 1, promovendo a diminuição de agregação plaquetária.
 - c** o ácido acetilsalicílico é o único responsável pelo sangramento gengival.
 - d** a varfarina potencializa os fatores anticoagulantes contidos no plasma.
 - e** o ácido acetilsalicílico desloca a varfarina da albumina, aumentando o efeito anticoagulante.
- 18.** Paciente de 68 anos de idade deu entrada no hospital com um quadro de angina instável sem tratamento prévio. Em seu histórico, o paciente apresenta diagnóstico de asma, a qual é bem controlada por meio de controle dos fatores ambientais e, quando necessário, beclometasona. De acordo com o caso, o medicamento contraindicado para este paciente é:
- a** Propranolol
 - b** Tansulosina
 - c** Nitroglicerina
 - d** Prednisona
 - e** Fenoterol
- 19.** Um paciente de 54 anos de idade vai ao consultório médico para a avaliação de um tremor. Ele notou um tremor de piora progressiva nas mãos nos últimos 3 meses. O tremor piora quando ele está descansando e melhora pouco quando tenta pegar um objeto ou está usando as mãos. Também percebeu a dificuldade para andar quando se levanta. Dá vários passos "arrastados" antes de conseguir chegar ao passo completo. Durante o exame, o médico percebe que a face dele é bastante inexpressiva; ele tem um tremor nas mãos. Ele é diagnosticado com doença de Parkinson, e o médico prescreve uma combinação de levodopa (L-dopa) e carbidopa. O efeito da carbidopa nessa combinação é:
- a** aumentar a atividade de descarboxilase no sistema nervoso central.
 - b** diminuir a dose de Levodopa necessária para alcançar o efeito terapêutico.
 - c** aumentar a gravidade das discinesias associadas à Levodopa.
 - d** ser um precursor da dopamina no sistema nervoso central.
 - e** aumentar a atividade da dopa descarboxilase na corrente sanguínea.
- 20.** Adolescente de 16 anos usava fenobarbital cronicamente para epilepsia tônico-clônica generalizada. O jovem apresentava muita sonolência com anticonvulsivante, deste modo, o barbitúrico foi substituído por 300 mg diários de fenitoína. Na terceira semana desse esquema, o paciente apresentou uma crise convulsiva. A dosagem plasmática da fenitoína foi de 6 mg/ml (concentração terapêutica é acima de 10 mg/ml). A alternativa que indica o mecanismo farmacológico que determinou os níveis subterapêuticos de fenitoína é:
- a** a fenitoína sofreu inibição enzimática.
 - b** a fenitoína foi deslocada da proteína plasmática.
 - c** a fenitoína diminuiu a metabolização do fenobarbital.
 - d** a fenitoína sofreu a indução enzimática.
 - e** o fenobarbital diminuiu o metabolismo hepático da fenitoína.

21. Uma mulher de 36 anos de idade foi submetida à laparotomia. No pós-operatório, ela recebe sulfato de morfina para a dor. A alternativa que indica o processo pelo qual a morfina produz analgesia é:
- a a morfina não se liga a proteína G para produzir analgesia.
 - b a morfina reduz a condutância de cálcio neuronal pós-sináptica.
 - c a morfina reduz a condutância de potássio neuronal pós-sináptica.
 - d a morfina aumenta a condutância de potássio neuronal pós-sináptica.
 - e a morfina aumenta a condutância de cálcio neuronal pós-sináptico.
22. Um homem de 25 anos de idade é levado ao Pronto Socorro depois de ter sido encontrado letárgico e indiferente a perguntas. Recebeu uma ampola de glicose por via intravenosa, sem resultado. Durante o exame estava com bradicardia e bradipnéia. Suas pupilas estavam puntiformes e não reativas. Estava com marcas de trajeto intravenoso em seus braços. O médico da emergência conclui que o paciente teve uma overdose de heroína. A medicação mais apropriada para essa emergência é:
- a Naloxona
 - b Metadona
 - c Morfina
 - d Adrenalina
 - e Noradrenalina
23. Um homem de 55 anos de idade queixa-se de ver diversos animais no quarto do hospital. Ele está com tremor e agitado. Sabe-se que o paciente faz uso exagerado de álcool. Foi prescrito diazepam para o homem. A principal razão para uso de diazepam no tratamento desse paciente é:
- a insônia
 - b tolerância cruzada
 - c hipnose
 - d espasmo muscular
 - e transtorno convulsivo
24. A amoxicilina tem espectro de atividade antibacteriana por causa do processo de:
- a inibição da síntese da proteína
 - b inibição da topoisomerase II
 - c inibição da síntese da parede celular
 - d inibição da di-hidropteroato sintase
 - e inibição da DNA-girase
25. Foi prescrita sertralina 50 mg para um homem de 30 anos diagnosticado com depressão leve. Após um mês de uso, o paciente se queixou de falta de libido. O psiquiatra mudou o medicamento e prescreveu trazodona 50 mg. Nos primeiros dias após o uso de trazodona o paciente relatou ao médico letargia, insônia, taquicardia e hipertensão. O possível motivo para os sintomas descritos é:
- a devido a hipoatividade dos receptores serotoninérgicos.
 - b devido a hiperatividade dopaminérgica no mesolímbico.
 - c devido a hipoatividade dopaminérgica na região nigro-estriatal.
 - d devido a hipoatividade gabaérgica.
 - e devido aos sintomas da síndrome serotoninérgica.
26. De acordo com a Resolução nº 492, de 26 de novembro de 2008 do Conselho Federal de Farmácia, o farmacêutico hospitalar pode desenvolver diversas atividades na farmácia hospitalar. Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre a competência do farmacêutico hospitalar.
- a Desenvolver pesquisa no hospital não é atribuição do farmacêutico.
 - b Implantar o Centro de Informação sobre Medicamentos (CIM).
 - c Implantar ações de farmacovigilância para propiciar o uso racional de medicamentos.
 - d Ser membro permanente nas comissões permanentes hospitalares.
 - e Estimular a implantação e desenvolvimento da farmácia clínica é atribuição do farmacêutico.
27. A interrupção abrupta ou a redução rápida da dose de medicamentos opióides pode provocar sérios efeitos em pacientes que são fisicamente dependentes desses medicamentos. Podem ocorrer sintomas graves de abstinência (agitação, ansiedade, tremor, insônia dentre outras reações), dor descontrolada, sofrimento psicológico e até mesmo suicídio. Considerando a classificação de Wills & Brown, classifica-se a reação adversa como:
- a Tipo G
 - b Tipo E
 - c Tipo A
 - d Tipo C
 - e Tipo F

- 28.** Ao se desejar utilizar o medicamento Vancomicina visando a erradicação do *Clostridium difficile* da luz intestinal de pacientes com colite pseudomembranosa, se administra o referido fármaco por via:
- a) oral
 - b) retal
 - c) intramuscular
 - d) intradérmica
 - e) endovenosa
- 29.** Em um serviço hospitalar, referência no tratamento de meningites bacterianas, os medicamentos Ceftriaxona e Ampicilina sódica são considerados imprescindíveis e a falta destes pode provocar interrupção do atendimento e colocar em risco a segurança do paciente e da organização, não podem ser substituídos por outros equivalentes ou seus equivalentes são difíceis de obter, deste modo, considerando-se a classificação ABC e XYZ, deduz-se que esses medicamentos pertencem à classe:
- a) X
 - b) A
 - c) C
 - d) B
 - e) Z
- 30.** Sua atividade efetiva deriva da inibição da neurotransmissão dopaminérgica em aproximadamente 80% dos receptores D2 bloqueados e dos receptores 5-HT. A afirmativa refere-se ao medicamento:
- a) Flumazenil
 - b) Lorazepam
 - c) Haloperidol
 - d) Gabapentina
 - e) Metilfenidato
- 31.** O analgésico que atua como pró-fármaco, sendo metabolizado em morfina e outros opióides ativos é:
- a) Fentanila
 - b) Codeína
 - c) Dextropropoxifeno
 - d) Petidina
 - e) Tramadol
- 32.** São respectivamente, inibidor da integrase e inibidor de protease:
- a) Raltegravir e Saquinavir
 - b) Nelfinavir e Efavirenz
 - c) Nevirapina e Raltegravir
 - d) Saquinavir e Indinavir
 - e) Efavirenz e Raltegravir
- 33.** A diminuição da geração de prostaglandinas, ocasionando menor sensibilização de terminações nervosas nociceptivas a bradicinina e 5-hidroxitriptamina, caracteriza efeito:
- a) antiinflamatório
 - b) antipirético
 - c) sedativo
 - d) analgésico
 - e) anti-hipertensivo
- 34.** Considerando as categorias de causalidade de Reação Adversa a Medicamentos do Programa Internacional de Monitorização de Medicamentos da Organização Mundial de Saúde, um evento clínico, inclusive alteração em exames laboratoriais, que se manifesta com uma sequência temporal razoavelmente plausível em relação à administração do medicamento, mas que também pode ser explicado pela doença de base ou pelo efeito de outros medicamentos ou substâncias, é classificado como:
- a) possível
 - b) comprovada
 - c) condicional
 - d) provável
 - e) duvidosa
- 35.** Fármaco que Inibe a síntese de 1,3- β -glicano, necessário para a manutenção da estrutura das paredes celulares fúngicas e pertence à classe das equinocandinas:
- a) Polimixina B
 - b) Anfotericina B
 - c) Colistina
 - d) Caspofungina
 - e) Itraconazol
- 36.** Os fármacos abaixo que atuam respectivamente como adrenérgico, muscarínico e antimuscarínico são:
- a) Tropicamida, Terbutalina e Atropina
 - b) Salbutamol, Ritodrina e Escopolamina
 - c) Atropina, Escopolamina e Tiotropio
 - d) Epinefrina, Betanecol e Escopolamina
 - e) Escopolamina, Muscarina e Acetilcolina
- 37.** O fármaco abaixo que se liga a receptores intracelulares e que em seguida, sofrem dimerização, migram para o núcleo e interagem com o DNA para modificar a transcrição gênica é:
- a) Tranilcipromina
 - b) Mianserina
 - c) Hidrocortisona
 - d) Anfotericina B
 - e) Tetraciclina

38. O fármaco abaixo que representa um inibidor seletivo da recaptação da noradrenalina e dopamina é:
- a) Bupropiona
 - b) Clozapina
 - c) Clordiazepóxido
 - d) Moclobemida
 - e) Risperidona

Leia o Texto abaixo para responder à questão 39.

“O propofol, uma droga, administrada na indução e manutenção anestésica em adultos submetidos a cirurgias, é comumente utilizado por promover uma indução suave e rápida recuperação quando comparada à outras drogas como o tiopental. A principal desvantagem do propofol é que frequentemente causa dor intensa, devido ser injetado em veias da mão, podendo causar dor e irritação da pele. Em determinadas condições, a lidocaína pode ser utilizada para a redução de dor na administração de medicamentos com potencial sabidamente irritante, como é o caso do propofol”

(RODAS, 2015)

39. Sabendo que o propofol é um anestésico geral de curta duração, o mecanismo de ação desse fármaco é:
- a) função inibitória do neurotransmissor GABA através do receptor GABAA ativado por ligante.
 - b) liga-se a Cox1 e Cox2, inibindo a produção de prostaglandinas e leucotrienos.
 - c) inibe neurotransmissão em nível de nociceptores centrais e periféricos, reduzindo as sensações.
 - d) liga-se especificamente aos receptores μ , reduzindo AMP cíclico e a ação neuronal
 - e) está associado com a inibição da recaptação de serotonina, que resulta no rebaixamento do SNC.

40. Considerando os processos farmacocinéticos envolvidos com a administração do propofol, assinale a alternativa correta.
- a) A absorção adequada do medicamento é fundamental para que o mesmo atinja concentrações ótimas no tempo previsto nos testes analíticos.
 - b) A distribuição do propofol é uniforme no organismo, pois não sofre efeito das estruturas histológicas dos tecidos orgânicos.
 - c) O metabolismo do medicamento possui características particulares, não gerando perda de dose efetiva por tratar-se de um pró-fármaco.
 - d) A excreção do anestésico é predominantemente renal, por se tratar de uma partícula naturalmente hidrofílica.
 - e) O metabolismo da droga resulta na formação de um metabólito chamado hidroxipropofol, que possui cerca de 1/3 da atividade hipnótica da droga inalterada.
41. No caso da lidocaína usada para reduzir a dor, esta deve ser utilizada pela via:
- a) intramuscular, permitindo uma absorção otimizada, com melhor dispersão na área da dor.
 - b) subcutânea, para uma absorção lenta e gradativa, permitindo a manutenção do efeito anestésico local (contra a dor) por mais tempo.
 - c) endovenosa, pois precisa atingir as concentrações efetivas rapidamente, já que a dor ocorre ao longo da aplicação.
 - d) tópica, já que pode ser absorvida pela pele, distribuindo-se através da microcirculação local.
 - e) inalatória, atingindo velocidade de ação maior devido a rápida absorção na circulação pulmonar.

Leia o Texto abaixo para responder à questão 42.

"O estado de mal epiléptico (EME) é uma emergência médica e classicamente definido como repetidas crises epiléticas ou uma crise epilética prolongada capaz de provocar uma condição duradoura e invariável. Para a prática diária, muitos autores adotam a chamada definição operacional utilizando o critério tempo e o estado de consciência. Medidas gerais e farmacológicas para controle são essenciais, sendo o diazepam por via endovenosa uma das drogas de escolha. Entretanto, o EME pode levar à dificuldade de punção e manutenção de acesso venoso, sendo muito comum o uso de ampola de diazepam por via retal como alternativa para controle do quadro em crianças."

(GARZON, 2008)

42. Ao se estabelecer o uso do diazepam por via retal para EME, é correto afirmar que:

- a** é um uso indevido da via retal já que a ampola possui o medicamento farmacotecnicamente preparado para ser usado na circulação.
- b** considerando a gravidade do caso de EME, a via retal sempre deve ser considerada como a via de escolha, a fim de reduzir risco ao paciente.
- c** o uso da via retal, nesses casos, caracteriza um uso off-label, porém sem contraindicação.
- d** deve-se considerar que há benefício do uso da via retal para essas ocasiões, já que a mesma não sofre com o metabolismo de primeira passagem.
- e** apesar do uso, a falta de evidências científicas leva ao total descrédito do uso da via retal nos casos de EME, devendo ser descartado.

43. A reação adversa ao uso do diazepam é:

- a** diarreia
- b** hipotensão
- c** amnésia retrógrada
- d** aumento no tônus muscular
- e** exoftalmia

Leia o Texto abaixo para responder à questão 44.

O cetoprofeno é um medicamento anti-inflamatório, analgésico e antitérmico. Este medicamento é destinado ao tratamento de inflamações e dores decorrentes de processos reumáticos e traumatismos, e de dores em geral. Desta forma, o cetoprofeno pode ser utilizado no tratamento da dor no pré e pós-operatório e outras patologias dolorosas.

(Anvisa, 2015)

44. Sobre o mecanismo de ação do cetoprofeno, é correto afirmar que:

- a** está associado com a inibição da recaptação de serotonina.
- b** liga-se especificamente aos receptores μ , reduzindo AMP cíclico.
- c** inibe neurotransmissão em nível de nociceptores centrais e periféricos.
- d** liga-se a Cox1 e Cox2, inibindo a produção de prostaglandinas e leucotrienos.
- e** função inibitória do neurotransmissor GABA através do receptor GABAA ativado por ligante.

45. O cloridrato de tramadol é um agonista que age nos receptores opioides do sistema nervoso, com efeito analgésico, utilizado para aliviar a dor. Tendo em vista seu uso já consagrado e considerando a escada de dor da OMS, assinale a alternativa correta.

- a** Trata-se de um opioide forte, utilizado para controle de dores refratárias.
- b** É classificado como opioide fraco, empregado para controle de dores moderadas.
- c** É definido como não opioide, com uso em dores moderadas/intensas devido sua segurança.
- d** É opioide forte, com possível uso associado a não opioides para controle de dores intensas.
- e** Não opioide, com amplo intervalo terapêutico, que permite o uso em dores de leve a intensa

Leia o Texto abaixo para responder à questão 46.

"As betalactamases de espectro ampliado ou estendido (ESBL) recebem esta denominação por serem enzimas capazes de hidrolisar o aztreonam e cefalosporinas de segunda a quarta gerações, excetuando a cefoxitina. Os genes que codificam essas enzimas são mais frequentemente encontrados em *Klebsiella pneumoniae* e *Escherichia coli*, mas por sua localização plasmidial podem ser transferidos para qualquer espécie bacteriana, particularmente as enterobactérias. Existem várias famílias de genes codificadores de ESBL, resultando em uma significativa diversidade de graus de afinidade por diferentes substratos."

(Associação de Estudos em Controle de Infecção Hospitalar do Estado do Rio de Janeiro, 2010)

- 46.** Conhecendo as características das bactérias ESBL+, a melhor e mais racional opção terapêutica para tratamento, no caso acima, é:
- a) Penicilina Benzatina 1.200.000 UI
 - b) Ampicilina 1g
 - c) Piperacilina + Tazobactam (4,5g)
 - d) Ceftriaxona 1g
 - e) Meropenem 1g
- 47.** Considere um paciente internado que, após avaliação médica, recebe prescrição de vários medicamentos. Dentre eles, você nota que 2 (dois) foram aprazados pela equipe de enfermagem no mesmo horário e estão sendo administrados juntos (omeprazol 40mg + varfarina 7,5mg), pela mesma via (enteral). Sabendo que há interação entre os medicamentos usados em concomitância, a interação medicamentosa esperada, nesse caso, é:
- a) omeprazol pode reduzir a ação da varfarina.
 - b) omeprazol pode aumentar a ação da varfarina.
 - c) varfarina pode reduzir a ação do omeprazol
 - d) varfarina pode aumentar a ação do omeprazol.
 - e) varfarina e omeprazol tem suas ações aumentadas sinergicamente.
- 48.** Um paciente finalizou 10 dias de tratamento com sulfametoxazol + trimetoprima, tendo remissão do quadro infeccioso. Porém, após três dias do término do tratamento, identificou a formação de pápulas na região do peito e membros superiores, que evoluíram com erupções cutâneas, as quais foram definidas como Reação Adversa a Medicamento (RAM). Nesse sentido, a classificação correta da RAM é:
- a) Reação do Tipo I
 - b) Reação do Tipo II
 - c) Reação do Tipo III
 - d) Reação do Tipo IV
 - e) Reação do Tipo V

49. Sabendo-se que os corticoides são amplamente utilizados para imunomodulação e tratamento anti-inflamatório, o medicamento com maior potência glicocorticoide (estabelecida pela capacidade em elevar a glicemia) é:

- a) Dexametasona
- b) Metilprednisolona
- c) Prednisolona
- d) Prednisona
- e) Cortisol

Leia o Texto abaixo para responder à questão 50.

Plaquetopenia é um achado frequente no hemograma, e nem sempre significa presença de alguma doença. Sempre que não houver uma causa conhecida, e as plaquetas estiverem acima de 50.000 células/mm³, deve-se inicialmente confirmar se a plaquetopenia é real repetindo o exame, para excluir erro laboratorial ou agregação in vitro. Alguns indivíduos têm valores ligeiramente abaixo do normal e não necessitam investigação. Algumas medicações podem causar plaquetopenia, e devem ser avaliadas.

(TelessaúdeRS, 2016)

- 50.** Sobre plaquetopenia e a relação com o uso de ácido valpróico, é correto afirmar que:
- I. Ocorre imunomodulação dos fatores de coagulação, levando à redução de plaquetas.
 - II. Leva a inibição de prostaglandinas em nível intracelular, alterando a fisiologia do sangue.
 - III. Causa depressão da atividade da medula óssea, resultando em aplasia medular e plaquetopenia.
 - IV. Gera redução dos níveis plasmáticos de folato e de vitamina B12, contribuindo para plaquetopenia.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- a) I e II
 - b) II e III
 - c) I e III
 - d) II e IV
 - e) III e IV



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2020
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	QUESTÃO	ALTERNATIVA
1		26	
2		27	
3		28	
4		29	
5		30	
6		31	
7		32	
8		33	
9		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	