

Prezado (a) candidato (a):

Coloque seu número de inscrição e assine no quadro abaixo.

Nº. de Inscrição	Nome
<input type="text"/>	<input type="text"/>

## LINGUA PORTUGUESA

### TEXTO I

#### PASSEIO SOCRÁTICO

Frei Betto

Outro dia, eu observava o movimento do aeroporto de São Paulo: a sala de espera cheia de executivos dependurados em telefones celulares; mostravam-se preocupados, ansiosos e, na lanchonete, comiam mais do que deviam. Com certeza, já haviam tomado café da manhã em casa, mas como a companhia aérea oferecia um outro café, muitos demonstravam um apetite voraz. Aquilo me fez refletir: Qual dos dois modelos produz felicidade? O dos monges ou o dos executivos?

(...) A sociedade na qual vivemos constrói super-homens e supermulheres, totalmente equipados, mas muitos são emocionalmente infantilizados. Por isso as empresas consideram que, agora, mais importante que o QI (Quociente Intelectual), é a IE (Inteligência Emocional). Não adianta ser um superexecutivo se não se consegue se relacionar com as pessoas. Ora, como seria importante os currículos escolares incluírem aulas de meditação!

Uma próspera cidade do interior de São Paulo tinha, em 1960, seis livrarias e uma academia de ginástica; hoje, tem sessenta academias de ginástica e três livrarias! Não tenho nada contra malhar o corpo, mas me preocupo com a desproporção em relação à malhação do espírito. Acho ótimo, vamos todos morrer esbeltos: “Como estava o defunto?”. “Olha, uma maravilha, não tinha uma celulite!” Mas como fica a questão da subjetividade? Da espiritualidade? Da ociosidade amorosa?

Outrora, falava-se em realidade: análise da realidade, inserir-se na realidade, conhecer a realidade. Hoje, a palavra é virtualidade. Tudo é virtual. Pode-se fazer

sexo virtual pela internet: não se pega aids, não há envolvimento emocional, controla-se no *mouse*. (...) Tudo é virtual, entramos na virtualidade de todos os valores, não há compromisso com o real! É muito grave esse processo de abstração da linguagem, de sentimentos: somos místicos virtuais, religiosos virtuais, cidadãos virtuais. Enquanto isso, a realidade vai por outro lado, pois somos também eticamente virtuais...

A cultura começa onde a natureza termina. Cultura é o refinamento do espírito. Televisão, no Brasil - com raras e honrosas exceções -, é um problema: a cada semana que passa, temos a sensação de que ficamos um pouco menos cultos. A palavra hoje é 'entretenimento'; domingo, então, é o dia nacional da imbecilidade coletiva. Imbecil o apresentador, imbecil quem vai lá e se apresenta no palco, imbecil quem perde a tarde diante da tela. Como a publicidade não consegue vender felicidade, passa a ilusão de que felicidade é o resultado da soma de prazeres: "Se tomar este refrigerante, vestir este tênis, usar esta camisa, comprar este carro, você chega lá!" O problema é que, em geral, não se chega! Quem cede desenvolve de tal maneira o desejo, que acaba precisando de um analista. Ou de remédios. Quem resiste, aumenta a neurose.

Os psicanalistas tentam descobrir o que fazer com o desejo dos seus pacientes. Colocá-los onde? Eu, que não sou da área, posso me dar o direito de apresentar uma sugestão. Acho que só há uma saída: virar o desejo para dentro. Porque, para fora, ele não tem aonde ir! O grande desafio é virar o desejo para dentro, gostar de si mesmo, começar a ver o quanto é bom ser livre de todo esse condicionamento globocolonizador, neoliberal, consumista. Assim, pode-se viver melhor. Aliás, para uma boa saúde mental três requisitos são indispensáveis: amizades, autoestima, ausência de estresse.

Há uma lógica religiosa no consumismo pós-moderno. Se alguém vai à Europa e visita uma pequena cidade onde há uma catedral, deve procurar saber a história daquela cidade - a catedral é o sinal de que ela tem história. Na Idade Média, as cidades adquiriam *status* construindo uma catedral; hoje, no Brasil, constrói-se um *shopping center*. É curioso: a maioria dos *shopping centers* tem linhas arquitetônicas de catedrais estilizadas; neles não se pode ir de qualquer maneira, é preciso vestir roupa de missa de domingos. E ali dentro sente-se uma sensação paradisíaca: não há mendigos, crianças de rua, sujeira pelas calçadas...

Entra-se naqueles claustros ao som do gregoriano pós-moderno, aquela musiquinha de esperar dentista. Observam-se os vários nichos, todas aquelas capelas com os veneráveis objetos de consumo, acolitados por belas sacerdotisas. Quem pode comprar à vista, sente-se no reino dos céus. Se deve passar cheque pré-datado, pagar a crédito, entrar no cheque especial, sente-se no purgatório. Mas se não pode comprar, certamente vai se sentir no inferno... Felizmente, terminam todos na eucaristia pós-moderna, irmanados na mesma mesa, com o mesmo suco e o mesmo hambúrguer de uma cadeia transnacional de sanduíches saturados de gordura...

Costumo advertir os balconistas que me cercam à porta das lojas: “Estou apenas fazendo um passeio socrático.” Diante de seus olhares espantados, explico: “Sócrates, filósofo grego, que morreu no ano 399 antes de Cristo, também gostava de descansar a cabeça percorrendo o centro comercial de Atenas. Quando vendedores como vocês o assediavam, ele respondia: “Estou apenas observando quanta coisa existe de que não preciso para ser feliz.”

(11/Fev/ 2010. Disponível em [http://www.verdestrigos.org/sitenovo/site/cronica\\_ver.asp?id=1601](http://www.verdestrigos.org/sitenovo/site/cronica_ver.asp?id=1601). Acesso em 08/12/10)

### QUESTÃO 01

Em sua crônica, Frei Betto utiliza as seguintes estratégias de construção textual, **EXCETO**:

- Recorre a argumentos que intertextualizam com fatos ou dados do acervo cultural da humanidade.
- Utiliza linguagem conotativa e denotativa de forma harmoniosa.
- Adota como ponto de vista a 1ª pessoa do singular, mas usa também a do plural a fim de buscar adesão do leitor.
- Fundamenta sua argumentação numa linguagem padrão e bastante conservadora.

### QUESTÃO 02

“...a sala de espera cheia de executivos dependurados em telefones celulares; mostravam-se preocupados, ansiosos e, na lanchonete, comiam mais do que deviam. Com certeza, já haviam tomado café da manhã em casa, mas como a companhia aérea oferecia um outro café, muitos demonstravam um apetite voraz.”

Assinale a opção que completa **corretamente** a afirmação abaixo:

Com esse fragmento, o cronista \_\_\_\_\_.

- cria a imagem de que a sociedade moderna provoca sensações e situações de estresse e compulsão.
- evidencia que os executivos costumam ser glutões em situações profissionais.
- destaca a ansiedade e voracidade como características fundamentais do profissional moderno.
- critica o fato de as companhias aéreas fornecerem lanches adicionais aos passageiros, condicionando-os mal.

**QUESTAO 03**

“Há uma lógica religiosa no consumismo pós-moderno.”

Essa analogia se reitera nas seguintes afirmações do cronista, **EXCETO**:

- a) Na sociedade moderna, construções laicas como shoppings valem, simbolicamente, tanto quanto as religiosas – catedrais – valiam no passado.
- b) Shoppings – assim como as catedrais – rejeitam a presença de mendigos, crianças de ruas e pessoas vestidas de forma simples.
- c) Muitos shoppings têm linhas arquitetônicas similares a catedrais estilizadas.
- d) Tanto as catedrais quanto os shoppings procuram despertar nas pessoas a sensação de estarem vivenciando algo paradisíaco.

**QUESTAO 04**

Não tenho nada contra malhar o corpo, mas me preocupo com a desproporção em relação à malhação do espírito. Acho ótimo, vamos todos morrer esbeltos: “Como estava o defunto?”. “Olha, uma maravilha, não tinha uma celulite!”

Neste fragmento, Frei Betto utiliza duas figuras de linguagem bastante recorrentes. São elas:

- a) antítese e metáfora.
- b) metonímia e pleonasma.
- c) metonímia e ironia.
- d) metáfora e ironia.

**QUESTAO 05**

Atente para o emprego da palavra **SE**, bastante frequente na crônica. Indicou-se corretamente sua função, **EXCETO** em:

- a) “Outrora, falava-**se** em realidade: análise da realidade, inserir-se na realidade, conhecer a realidade. (= indeterminador do sujeito)
- b) “Não adianta ser um superexecutivo **se** não se consegue se relacionar com as pessoas. (= conjunção condicional)
- c) “...mostravam-**se** preocupados, ansiosos e, na lanchonete, comiam mais do que deviam.” (= pronome reflexivo)
- d) “Pode-**se** fazer sexo virtual pela internet: não se pega aids, não há envolvimento emocional, controla-se no *mouse*.” (= conjunção integrante)

**QUESTAO 06**

Atente para a charge que segue, denominada de texto II:

**TEXTO II**

[http://3.bp.blogspot.com/\\_Iq0Tn-Wmx2Y/SewXAMdce0I/AAAAAAAAANM/LZY\\_kTlxNaw/s1600-h/americano.jpg](http://3.bp.blogspot.com/_Iq0Tn-Wmx2Y/SewXAMdce0I/AAAAAAAAANM/LZY_kTlxNaw/s1600-h/americano.jpg). Acesso em 08/12/10)

Relacionando-a ao texto I, pode-se perceber prioritariamente a tematização:

- a) da alienação das pessoas, que valorizam o ter em detrimento do ser.
- b) do consumismo desenfreado, capitaneado pela americanização.
- c) da existência de valores éticos inerentes ao homem.
- d) da ideia socrática do desapego frente à globoconização.

**QUESTAO 07**

Assinale a afirmativa **INCORRETA** sobre a formação e/ou semântica das palavras:

- a) Em “superexecutivos”, um neologismo, o prefixo intensifica o sentido.
- b) Em “QI” e “IE”, o autor usa siglas, seguidas da explicação (metalinguagem).
- c) “Shopping center” é empréstimo linguístico do inglês, que manteve a forma original.
- d) “Socrático”, adjetivo presente no título, é formação esdrúxula porque irregular.

**O fragmento abaixo será utilizado para as questões 08 e 09:**

“Os psicanalistas tentam descobrir o que fazer com o desejo dos seus pacientes. Colocá-los onde? Eu, que não sou da área, posso me **dar** o direito de apresentar uma sugestão. **Acho** que só **há** uma saída: virar o desejo para dentro. Colocá-los onde? O grande desafio **é** virar o desejo para dentro, gostar de si mesmo, começar a ver o quanto é bom ser livre de todo esse condicionamento globocolonizador, neoliberal, consumista.”

**QUESTAO 08**

Com relação à regência dos verbos indicados abaixo, a afirmativa **INCORRETA** é:

- a) O verbo “dar” apresenta dois objetos explicitados – o direto e o indireto.
- b) O verbo “haver” apresenta o sujeito simples “uma saída”.
- c) O verbo “achar” apresenta, além do sujeito (eu), um objeto direto oracional.
- d) O verbo “ser” aparece precedendo um predicativo oracional.

**QUESTAO 09**

**“Colocá-los onde?”**

O autor utiliza duas vezes esta estrutura, reiterando sua perplexidade diante do fato apresentado.

Assinale a alternativa em que o uso de ONDE ou AONDE tenha sido feito de forma **INCORRETA**:

- a) Aonde você vai? Gostaria de acompanhá-la.
- b) A cidade de onde ele veio é pequena e acolhedora.
- c) Ele nunca sabe onde quer chegar...
- d) O lugar onde ele estava era sombrio e assustador.

**QUESTÃO 10**

Sobre o tema "Redação Oficial", são apresentadas algumas afirmativas. Anteponha-lhes V (verdadeiro) ou F (falso):

( ) Sendo responsabilidade do Poder Público redigir atos normativos e comunicações, é fundamental que estes sejam caracterizados, do ponto de vista linguístico, pelos princípios da impessoalidade, da concisão e da inteligibilidade.

( ) Há formas de tratamento cerimoniosas em consonância com o cargo ocupado pelo destinatário de um documento oficial, como um requerimento ou ofício: por exemplo, o adequado é "Vossa Magnificência" para o Presidente da República ou Ministros de Estado e "Vossa Santidade" para bispos e arcebispos.

( ) Ainda em relação aos pronomes de tratamento, é preciso lembrar que, embora se refiram à 2ª pessoa gramatical, levam a concordância dos verbos para a 3ª pessoa.

( ) Atualmente, expressões "Venho por meio desta", "Tenho a honra de" ou "Cumpre-me informar que" são consideradas artificiais e caíram em desuso nos textos oficiais.

A opção que apresenta a sequência **CORRETA** é:

- a) V - F - F - F
- b) V - F - V - V
- c) F - V - F - F
- d) F - V - V - V

## SAÚDE PÚBLICA

### QUESTÃO 11

Relacione As opções de 1 a 4 com as definições, ao analisar os princípios organizativos do Sistema Único de Saúde no Brasil:

1. Humanização do atendimento.
2. Participação da comunidade.
3. Intersetorialidade.
4. Integralidade.

( ) Responsabilização mútua entre gestores, serviços e a comunidade, fortalecendo o vínculo entre as equipes de saúde e a população, centrada no compromisso em resolver os problemas detectados.

( ) Conjunto articulado entre as ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigido para cada caso, em todos os níveis de complexidade.

( ) Desenvolvimento de ações integradas entre os serviços de saúde e outros órgãos, com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde.

( ) Controle social.

A seqüência **CORRETA**, de cima para baixo, é:

- a) 1,2,3,4.
- b) 1,4,3,2.
- c) 2,3,1,4.
- d) 3,1,4,2.

**QUESTÃO 12**

São princípios que norteiam a prática dos trabalhadores numa Unidade Saúde da Família, conforme a Portaria GM/MS/648 de 28 de março de 2008:

- a) Transversalidade, unicidade e atendimento de urgência.
- b) Integralidade, atendimento clínico exclusivo, informalidade.
- c) Integralidade, territorialização e adscrição de clientela.
- d) Integralidade, hierarquização da atenção e atendimento de urgência.

**QUESTÃO 13**

A média recomendada de número de habitantes por equipe de saúde da família, segundo a Política Nacional de Atenção Básica é de:

- a) 13.000 pessoas.
- b) 4.000 pessoas.
- c) 4.000 famílias.
- d) 1.200 pessoas.

**QUESTÃO 14**

O processo de **territorialização** na Unidade Básica de Saúde é uma estratégia / instrumento fundamental para:

- a) O planejamento das ações exclusivamente curativas.
- b) A construção de um modelo assistencial direcionado às ações de caráter preventivo / curativo e de intervencionismo farmacêutico.
- c) O planejamento de ações e operações dirigidas à gestão de recursos humanos da Unidade Básica de Saúde.
- d) A construção de um modelo assistencial voltado para a realidade da população local.

**QUESTÃO 15**

A criação do Sistema Único de Saúde pela Constituição de 1988 foi regulamentada através das Leis 8080/90 e 8142/90. Estas duas leis definem, **EXCETO:**

- a) Atribuições dos diferentes níveis do governo com a gestão da saúde.
- b) Responsabilidades as áreas de vigilância sanitária, epidemiológica e de saúde do trabalhador.
- c) Os espaços de participação da comunidade.
- d) A responsabilidade exclusiva dos municípios com o financiamento dos serviços públicos de saúde.

**QUESTÃO 16**

São princípios norteadores da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, **EXCETO:**

- a) Fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional.
- b) Fortalecimento do controle social com caráter participativo em todas as instâncias gestoras do SUS.
- c) Valorização dos trabalhadores da saúde com estímulo a participação em atividades sindicais, de classe e de cunho político partidário.
- d) Valorização da ambiência com espaços de trabalhos saudáveis e acolhedores.

**QUESTÃO 17**

Relacione a primeira coluna com a segunda ao analisar as afirmativas referentes à Norma Operacional Básica – SUS/2002:

- 1- Município-sede do módulo assistencial.
- 2- Município-pólo.
- 3- Atenção de Média Complexidade.
- 4- Programação Pactuada e Integrada.

( ) Representa o principal instrumento para garantia de acesso da população aos serviços de média complexidade não disponíveis em seu município de residência, devendo orientar a alocação de recursos e definição de limites financeiros para todos os municípios do estado, independente de sua condição de gestão.

( ) Município que apresenta a capacidade de ofertar a totalidade dos serviços de que necessita a sua população e a população de outros municípios a ele adscritos.

( ) Município que, de acordo com a definição da estratégia de regionalização de cada estado, apresenta papel de referência para outros municípios, em qualquer nível de atenção.

( ) Compreende um conjunto de ações e serviços ambulatoriais e hospitalares que visam atender os principais problemas de saúde da população, cuja prática clínica demanda a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico, que não justifique a sua oferta em todos os municípios do país.

A sequência **CORRETA**, de cima para baixo, é:

- a) 4,2,3,1.
- b) 4,1,2,3.
- c) 1,2,3,4.
- d) 2,1,4,3.

**QUESTÃO 18**

Uma das atribuições importantes da Conferência de Saúde e do Conselho de Saúde é:

- a) Fiscalizar as políticas de saúde pública.
- b) Implantar os programas de saúde pública
- c) Controlar os programa e projetos nos serviços de saúde.
- d) Auditar e controlar as ações e os serviços de saúde.

**QUESTÃO 19**

Em relação aos indicadores de saúde, analise as afirmativas abaixo.

I – As estatísticas de morbidade são preferencialmente utilizadas para avaliação do nível de saúde e da necessidade de adoção de medidas de caráter abrangente, voltadas para melhorar a qualidade de vida da população.

II – As taxas de mortalidade são quocientes entre as frequências relativas de óbitos e o número relativo de expostos ao risco de morrer.

III – As taxas de mortalidade infantil são calculadas dividindo o número de óbitos de crianças menores de um ano pelo número de nascidos vivos naquele ano, em uma área determinada, e dividindo o valor encontrado por 1.000.

IV - Os certificados de óbitos são registrados no sistema de informação de mortalidade, tanto pelo endereço quanto por local de residência. Sendo que, o local de residência é a informação mais importante.

São **CORRETAS** as afirmativas:

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

**QUESTÃO 20**

No Brasil a mortalidade materna constitui um importante problema de saúde pública. Para fim de cálculo da razão de mortalidade materna utiliza-se como denominador:

- a) Total de mulheres em idade fértil.
- b) Total de nascidos vivos.
- c) Total de habitantes do sexo feminino de um determinado município.
- d) Total de partos e / ou abortos.

## FARMACÊUTICO – CONHECIMENTOS ESPECÍFICO

### QUESTÃO 21

Nutrição Parenteral (NP): solução ou emulsão, composta basicamente de carboidratos, aminoácidos, lipídios, vitaminas e minerais, estéril e apirogênica, acondicionada em recipiente de vidro ou plástico, destinada à administração intravenosa em pacientes desnutridos ou não, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando a síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas.

As UH (Unidades Hospitalares) e as EPBS (Empresas Prestadoras de Bens ou Serviços) que queiram habilitar-se à prática da TNP devem, **EXCETO**:

- a) contar com farmácia com licença de funcionamento concedida pelo órgão sanitário competente.
- b) possuir Equipe de Terapia Nutricional constituído por uma equipe multiprofissional de terapia nutricional, formal e obrigatoriamente constituída de, pelo menos, um profissional de cada categoria, que cumpra efetivamente com treinamento específico para essa atividade, a saber: médico, farmacêutico, enfermeiro e nutricionista.
- c) para exercerem as suas atividades específicas, devem cadastrar-se junto ao Órgão de Vigilância Sanitária Estadual, Municipal ou do Distrito Federal e desta forma não estarão sujeitas as inspeções sanitárias .
- d) As UH que não possuem as condições previstas no item anterior podem contratar os serviços de terceiros, devidamente licenciadas, para a operacionalização total ou parcial, da TNP, devendo, nestes casos, formalizar um contrato por escrito.

**QUESTÃO 22**

A efetividade do tratamento com antimicrobiano depende de conhecimentos sobre os mecanismos de ação e do espectro do antibacteriano dos antibióticos mais comumente utilizados, bem como dos mecanismos básicos de resistência bacteriana.

Abaixo são sugeridas algumas condições para a utilização de combinações de antibióticos.

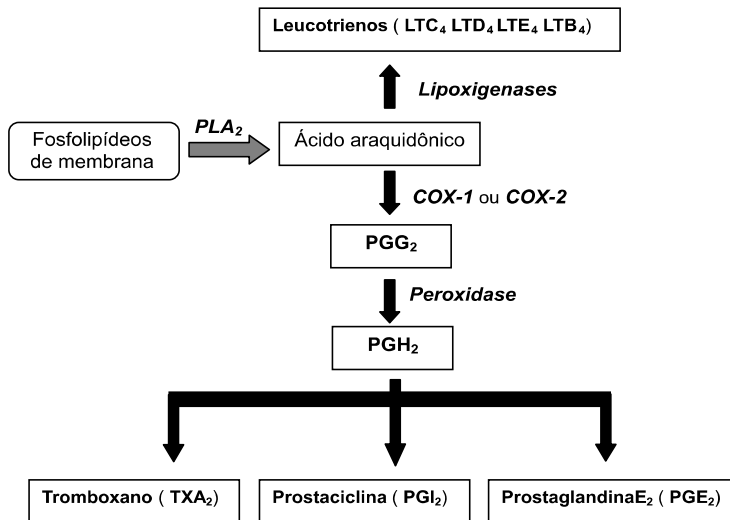
- I - Para obter um efeito bactericida antagônico.
- II - Para o tratamento de Infecções polimicrobianas.
- III - Para aumentar o espectro de atividade para o tratamento empírico.
- IV - Para evitar o aparecimento de microorganismos resistentes durante o tratamento.

Das sugestões acima, são condições nas quais combinações de antibióticos podem ser utilizadas:

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

### QUESTÃO 23

As prostaglandinas são sintetizadas nas membranas, a partir do ácido araquidônico removido de alguns fosfolípidos pela enzima **FosfolipaseA2** (**PLA<sub>2</sub>**). Enzimas ditas **Cicloxiogenases** (**COX-1** e **COX-2**) transformam o ácido araquidônico em prostaglandinaG2 (**PGG<sub>2</sub>**) que sofre uma reação de hidropoxidase dando origem a outro intermediário **PGH<sub>2</sub>**, que pode ser convertido em outras prostaglandinas, a protaciclina e o tromboxano. O ácido araquidônico pode também ser convertido em leucotrienos por uma variedade de enzimas denominadas **lipoxigenases**. Analise o esquema



Com base nas informações acima e em seus conhecimentos sobre o assunto é correto afirmar, **EXCETO**:

- As drogas antiinflamatórias não-esteróides (NSAIDs) agem na contenção do processo inflamatório e favorecem o alívio da dor, por bloquearem a ação das *cicloxiogenases*.
- O acetilsalicilato ao inibir a atividade da *cicloxiogenase* bloqueia também a produção de  $TXA_2$ , um potente vasoconstritor e agregador plaquetário, e assim, a aspirina pode ser usada na prevenção da coagulação sanguínea em excesso.
- Os corticosteróides, como a cortisona, são agentes antialérgicos e antiinflamatórios por inibir especificamente as *lipoxigenases*, produtoras de leucotrienos.
- Drogas inibidoras seletivas de *COX-2* permitem visar a atividade antiinflamatória sem os efeitos de sangramento e a irflamação da mucosa gástrica produzidos pelo bloqueio de *COX-1*.

**QUESTÃO 24**

O Regulamento Técnico de Funcionamento para os Serviços de Terapia Antineoplásica (STA) foi elaborado a partir de trabalho conjunto de técnicos da ANVISA e profissionais de entidades representativas da área, que foram convidadas para elaborar o documento inicial, levada à Consulta Pública em novembro de 2003. As sugestões enviadas foram consolidadas pelos técnicos da Gerência-Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde da ANVISA, que contaram com consultoria específica sobre o tema.

<b>I -</b>	Eletrocardiógrafo
<b>II -</b>	Ponto de oxigênio e Ventilador pulmonar manual (AMBU com reservatório)
<b>III -</b>	Carro de emergência com monitor cardíaco e desfibrilador.
<b>IV -</b>	Aspirador portátil e Material de entubação completo
<b>V -</b>	Medicamentos de emergência

O STA deve dispor no mínimo, para atendimento de emergência médica, os seguintes materiais e equipamentos, e em plenas condições de funcionamento:

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

**QUESTÃO 25**

Muitas vezes há possibilidade de escolha da via de administração de um agente terapêutico, e o conhecimento das vantagens e desvantagens das diferentes vias de administração tem então importância fundamental. A Tabela abaixo apresenta algumas características das vias comuns de administração de fármacos.

Assinale, na Tabela, a alternativa na qual alguma(s) das características apresentadas estão em desacordo com a via de administração

		<b>CARACTERÍSTICAS</b>	
	<b>VIA</b>	<b>PADRÃO DE ABSORÇÃO</b>	<b>LIMITAÇÕES E PRECAUÇÕES</b>
a)	Intravenosa	- Absorção contornada - Efeitos imediatos	Reduz o risco de efeitos adversos Apropriada para soluções oleosas Em regra a aplicação deve ser lenta
b)	Subcutânea	- Imediata com solução aquosa - Lento e prolongado com apresentação de depósitos	Não é apropriada para grandes volumes Possibilidade de dor ou necrose por substâncias irritantes.
c)	Intramuscular	- Imediata com solução aquosa - Lento e prolongado com apresentação de depósitos	Deve ser evitada durante terapia anticoagulante. Pode interferir no resultado de certos exames diagnósticos (p. ex., creatinocinase)
d)	Ingestão oral	- Variável: depende de muitos fatores	A disponibilidade é potencialmente errática e incompleta para os fármacos pouco solúveis.

**QUESTÃO 26**

O REGULAMENTO TÉCNICO QUE INSTITUI AS BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO EM FARMÁCIAS (BPMF) fixa os requisitos mínimos exigidos para a manipulação, fracionamento, conservação, transporte, dispensação de preparações magistrais e oficinais, alopáticas e ou homeopáticas, e de outros produtos de interesse da saúde.

Com base nesse Regulamento Técnico é **INCORRETO** afirmar:

- a) Para as farmácias que possuem filiais é permitida a centralização total da manipulação em apenas um dos estabelecimentos.
- b) É vetada a farmácia habilitar-se em licitação pública, para fornecimento de medicamentos manipulados, quando houver disponível no mercado especialidade farmacêutica semelhante, na dose e concentração e/ou forma farmacêutica.
- c) É vetada a exposição ao público de preparações magistrais de medicamentos, com o objetivo de propaganda, publicidade ou promoção.
- d) As farmácias podem atender solicitações, de profissionais habilitados, para manipulação de produtos específicos, provenientes de laboratórios de análises clínicas, hospitais, clínicas e consultórios, para uso exclusivo em pacientes na atividade clínica ou auxiliar de diagnóstico, do próprio estabelecimento.

**QUESTÃO 27**

Entre as especialidades da medicina interna, a oncologia clínica deve ter exercido o maior impacto na transformação da prática médica nas últimas décadas, com a identificação de tratamentos curativos para diversos processos malignos anteriormente fatais. Novos fármacos foram introduzidos para uso clínico para doenças que anteriormente não eram tratáveis ou somente acessíveis a procedimentos locais de terapias, como cirurgia e irradiação.

Sobre agentes quimioterápicos usados nas doenças neoplásicas é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Alguns fármacos empregados na terapia antitumoral citotóxica, como o metotrexato, são importantes componentes de esquemas imunossupressores para artrite reumatóide e transplante de órgãos.
- b) Antibióticos, como a actinomicina D, e a enzimas L-Asparaginase, são agentes quimioterápicos úteis nas doenças neoplásicas.
- c) Antimetabólitos, como o metotrexato (análogo do ácido fólico) e a citarabina (análoga da pirimidina) são agentes quimioterápicos úteis no tratamento de algumas leucemias.
- d) Hormônios e antagonistas hormonais, como androgênios (propionato de testosterona) e antiestrogênio (anastrozol) são comumente usados no câncer de próstata.

**QUESTÃO 28**

O sistema renina-angiotensina desempenha um importante papel na regulação da pressão arterial tanto a curto quanto a longo prazo. Renina é uma enzima que atua sobre o angiotenogênio para a formação da angiotensina I, que é clivada pela ECA (enzima conservadora da angiotensina) produzindo angiotensina II.

A esse respeito é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Fatores que reduzem a pressão arterial como as reduções do volume sanguíneo efetivo (como dieta com baixo teor de sódio, por cirrose hepática ou por insuficiência cardíaca congestiva), ativam a liberação de renina pelos rins.
- b) Inibidores da ECA mostram-se eficazes não somente para hipertensos por altos níveis de renina, mas também para pacientes hipertensos com níveis normais de atividade de renina plasmática
- c) A angiotensina II age principalmente aumentando a recaptação de sódio e de água pelos túbulos renais, promovendo assim uma redução da resistência periférica total no organismo.
- d) A angiotensina II estimula a liberação de catecolaminas da medula da supra-renal pela despolarização das células cromafins.

**QUESTÃO 29**

Toxicologia é a ciência que estuda os efeitos adversos das substâncias químicas nos organismos vivos. O tratamento da intoxicação aguda deve ser instituído imediatamente para manter as funções vitais, caso haja sinais iminentes de descompensação, mas a prevenção da absorção adicional do veneno e ou a aceleração da eliminação do tóxico deve ser também podem ser implementadas.

A esse respeito foram feitas as seguintes afirmações:

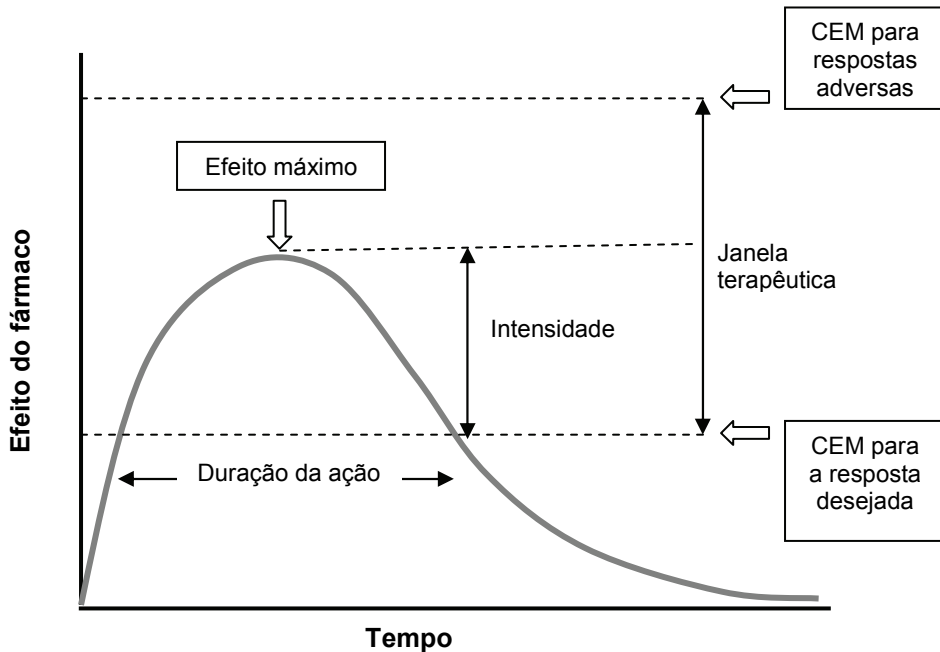
I –	Os vômitos são normalmente indicados após a ingestão oral de um tóxico corrosivo, como um álcali ou ácido forte.
II –	A lavagem gástrica é realizada como o objetivo de remover o tóxico que não foi absorvido, devendo ser realizada o mais rapidamente possível, mas apenas quando as funções vitais estiverem preservadas.
III –	A adsorção química usando carvão ativado pode contribuir grandemente para a remoção de tóxicos que já tenham atingido a corrente sanguínea, mas apenas para substâncias que tenham afinidade na superfície do carvão.
IV –	Não há métodos conhecidos para acelerar o transporte ativo dos tóxicos para a urina e o aumento da filtração glomerular não é uma método prático de facilitar a eliminação de substâncias tóxicas.
V -	Inibir a biotransformação pode ser uma estratégia para reduzir a toxicidade de algumas substâncias, como é o caso do uso do etanol para inibir a conversão do metanol em seu metabólito, altamente tóxico, através da desidrogenase alcoólica.

Das afirmações acima são **CORRETAS**:

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

### QUESTÃO 30

Após a administração de uma dose de um fármaco seus efeitos geralmente mostram um padrão temporal característico. Tal evolução temporal reflete alterações na concentração do fármaco determinadas pela farmacocinética de sua absorção, sua distribuição e sua eliminação. Conseqüentemente, a intensidade do efeito de um fármaco está relacionada com a sua concentração acima de uma Concentração Eficaz Mínima (CEM). O gráfico abaixo, usado estudos farmacocinéticos, constitui uma das estratégias para a otimização de esquemas posológicos.



Com base nas informações acima e em seus conhecimentos sobre o assunto, é **INCORRETO** afirmar:

- A menos que o fármaco não seja tóxico (p. ex., penicilinas) o aumento da dose pode não ser uma boa estratégia para aumentar a duração da ação do fármaco.
- O aumento ou a diminuição da dose do fármaco não alteram o efeito máximo acima da janela terapêutica, mas prolongam a duração da ação do fármaco.
- O efeito terapêutico deve ser o de obter e manter concentrações dentro da janela terapêutica para a resposta desejada.
- A janela terapêutica reflete a taxa de concentração eficaz sem toxicidade inaceitável.