



Organização Social Viva RIO

Unidades de Pronto Atendimento Prisionais  
UPAS - Prisionais

Seleção Pública

# FARMACÊUTICO

Data: 24/08/2014

Duração: 3 horas

Leia atentamente as instruções abaixo.

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este **Caderno**, com 50 (cinquenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

Português	Conhecimentos sobre SUS	Conhecimentos Específicos
01 a 10	11 a 20	21 a 50

b) Um **Cartão de Respostas** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02- Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal.

03- Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do **Cartão de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**.

04- No **Cartão de Respostas**, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço interno do quadrado, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**, de forma contínua e densa.

Exemplo: 

A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E
---	---	-------------------------------------	---	---

05- Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A, B, C, D e E), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma alternativa**. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06- Será **eliminado** do Processo Seletivo o candidato que:

- Utilizar ou consultar cadernos, livros, notas de estudo, calculadoras, telefones celulares, pagers, walkmans, régua, esquadros, transferidores, compassos, MP3, Ipod, Ipad e quaisquer outros recursos analógicos.
- Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **Cartão de Respostas**.

**Observações: Por motivo de segurança, o candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora a partir do início da prova.**

*O candidato que optar por se retirar sem levar seu Caderno de Questões não poderá copiar sua marcação de respostas, em qualquer hipótese ou meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata, acarretando a eliminação do candidato.*

*Somente decorridas 2 horas de prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões.*

07- Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **Cartão de Respostas**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **Caderno de Questões** não serão levados em conta.

## PORTUGUÊS

## OUTRO PARADIGMA: ESCUTAR A NATUREZA

Agora que se aproximam grandes chuvas, inundações, temporais, furacões e deslizamentos de encostas temos que reaprender a escutar a natureza. Toda nossa cultura ocidental, de vertente grega, está assentada sobre o *ver*. Não é sem razão que a categoria central – ideia – (*eidōs* em grego) significa visão. A *tele-visão* é sua expressão maior. Temos desenvolvido até os últimos limites a nossa visão. Penetramos com os telescópios de grande potência até a profundidade do universo para ver as galáxias mais distantes. Descemos às derradeiras partículas elementares e ao mistério íntimo da vida. O olhar é tudo para nós. Mas devemos tomar consciência de que esse é o modo de ser do homem ocidental e não de todos.

Outras culturas, como as próximas a nós, as andinas (dos quéchuas e aimaras e outras) se estruturam ao redor do *escutar*. Logicamente eles também veem. Mas sua singularidade é escutar as mensagens daquilo que veem. O camponês do altiplano da Bolívia me diz: “eu escuto a natureza, eu sei o que a montanha me diz”. Falando com um xamã, ele me testemunha: “eu escuto a Pachamama e sei o que ela está me comunicando”. Assim, tudo fala: as estrelas, o sol, a lua, as montanhas soberbas, os lagos serenos, os vales profundos, as nuvens fugidias, as florestas, os pássaros e os animais. As pessoas aprendem a escutar atentamente estas vozes. Livros não são importantes para eles porque são mudos, ao passo que a natureza está cheia de vozes. E eles se especializaram de tal forma nesta escuta que sabem ao ver as nuvens, ao escutar os ventos, ao observar as lhamas ou os movimentos das formigas o que vai ocorrer na natureza.

Quando Francisco Pizarro em 1532 em Cajamarca, mediante uma cilada traiçoeira, aprisionou o chefe inca Atahualpa, ordenou ao frade dominicano Vicente Valverde que com seu intérprete Felipillo lhe lesse o *requerimento*, um texto em latim pelo qual deviam se deixar batizar e se submeter aos soberanos espanhóis, pois o Papa assim o dispusera. Caso contrário poderiam ser escravizados por desobediência. O inca lhe perguntou donde vinha esta autoridade. Valverde entregou-lhe o livro da Bíblia. Atahualpa pegou-o e colocou ao ouvido. Como não tivesse escutado nada jogou a Bíblia ao chão. Foi o sinal para que Pizarro massacrasse toda a guarda real e aprisionasse o soberano inca. Como se vê, a *escuta* era tudo para Atahualpa. O livro da Bíblia não falava nada.

Para a cultura andina tudo se estrutura dentro de uma teia de relações vivas, carregadas de sentido e de mensagens. Percebem o fio que tudo penetra, unifica e dá significação. Nós ocidentais vemos as árvores mas não percebemos a floresta. As coisas estão isoladas umas das outras. São mudas. A fala é só nossa. Captamos as coisas fora do conjunto das relações. Por isso nossa linguagem é formal e fria. Nela temos elaborado nossas filosofias, teologias, doutrinas, ciências e dogmas. Mas esse é o nosso jeito de sentir o mundo. E não é de todos os povos.

Os andinos nos ajudam a relativizar nosso pretensão “universalismo”. Podemos expressar as mensagens por outras formas relacionais e includentes e não por aquelas objetivísticas e mudas a que estamos acostumados. Eles nos desafiam a *escutar* as mensagens que nos vêm de todos os lados.

Nos dias atuais devemos escutar o que as nuvens negras, as florestas das encostas, os rios que rompem barreiras, as encostas abruptas, as rochas soltas nos advertem. As ciências na natureza nos ajudam nesta escuta. Mas não é o nosso hábito cultural captar as advertências daquilo que vemos. E então nossa surdez nos faz vítimas de desastres lastimáveis. Só dominamos a natureza, obedecendo-a, quer dizer, escutando o que ela nos quer ensinar. A surdez nos dará amargas lições.

Leonardo Boff  
(Adaptado de: alainet.org)

**01.** A crítica do autor ao “modo de ser homem ocidental” está melhor sintetizada em:

- A) “Toda nossa cultura ocidental, de vertente grega, está assentada sobre o *ver*” (1º parágrafo)
- B) “Outras culturas, como as próximas a nós, as andinas (dos quéchuas e aimaras e outras) se estruturam ao redor do *escutar*” (2º parágrafo)
- C) “Foi o sinal para que Pizarro massacrasse toda a guarda real e aprisionasse o soberano inca” (3º parágrafo)
- D) “Nela temos elaborado nossas filosofias, teologias, doutrinas, ciências e dogmas.” (4º parágrafo)
- E) “Mas não é o nosso hábito cultural captar as advertências daquilo que vemos” (6º parágrafo)

**02.** A menção a culturas baseadas no “escutar” pretende sustentar a seguinte ideia:

- A) as referências religiosas ocidentais permanecem insuficientes na atualidade
- B) os saberes científicos são baseados em observação detalhada de partículas imperceptíveis
- C) as sociedades ocidentais precisam estabelecer outra relação com a natureza
- D) as culturas andinas são facilmente submetidas a imposições militares
- E) os serviços de meteorologia são constantemente desautorizados por previsões místicas

**03.** A partir de uma leitura global do texto, o último parágrafo cumpre o papel de:

- A) advertir acerca dos desastres ambientais iminentes
- B) ironizar a limitação dos conhecimentos científicos
- C) reafirmar a necessidade de um domínio racional da natureza
- D) defender o retorno à condição de sociedade primitiva para o ocidente
- E) dialogar com a teoria da relatividade em perspectiva mística

**04.** Em “Nós ocidentais vemos as árvores mas não percebemos a floresta” (4º parágrafo), o emprego da 1ª pessoa do plural produz o seguinte efeito de sentido:

- A) confere tom agressivo à crítica proposta
- B) propõe superioridade da cultura ocidental
- C) ironiza as culturas baseadas em misticismos
- D) atenua a crítica incluindo o autor em seu alvo
- E) reforça o espírito colonialista europeu

**05.** De acordo com a norma padrão, é correto introduzir o complemento por “à”, com acento grave indicando a crase, caso na oração “e se submeter **aos soberanos espanhóis**” (3º parágrafo) o termo em destaque seja substituído por:

- A) à uma lei estrangeira
- B) à nova regra imposta
- C) à qualquer regulamento
- D) à outro imperador
- E) à seu chefe autoritário

**06.** “Para a cultura andina tudo se estrutura dentro de uma teia de relações vivas” (4º parágrafo). O emprego da preposição “para”, nesse contexto, expressa valor semântico de:

- A) finalidade
- B) conformidade
- C) conclusão
- D) direção
- E) tempo

**07.** Um fragmento em que o pronome destacado remete a elementos situados depois dele é:

- A) “Assim, tudo fala: as estrelas, o sol, a lua, as montanhas soberbas” (2º parágrafo)
- B) “E eles se especializaram de tal forma nesta escuta” (2º parágrafo)
- C) “Como se vê, a escuta era tudo para Atahualpa” (3º parágrafo)
- D) “Para a cultura andina tudo se estrutura numa teia de relações vivas” (4º parágrafo)
- E) “As ciências na natureza nos ajudam nesta escuta” (6º parágrafo)

**08.** Uma palavra que teve sua acentuação gráfica alterada pelo último Acordo Ortográfico é:

- A) camponês
- B) dispusera
- C) ideia
- D) dogmas
- E) galáxias

**09.** “E eles se especializaram **de tal forma** nesta escuta **que** sabem (...) o que vai ocorrer na natureza” (2º parágrafo). A relação estabelecida pelos elementos destacados é de:

- A) tempo
- B) condição
- C) concessão
- D) comparação
- E) consequência

**10.** O emprego das aspas em “universalismo” sugere a seguinte ideia:

- A) reivindicar autoridade moral para as observações feitas
- B) neutralizar as críticas negativas a um campo do saber
- C) reforçar a relatividade da perspectiva ocidental
- D) demonstrar a superioridade da tradição científica
- E) inverter os termos da comparação realizada

## CONHECIMENTOS SOBRE SUS

**11.** A Constituição Brasileira de 1988 prevê que a saúde é direito de todos os brasileiros, garantido mediante :

- A) oferta de serviços públicos e privados de saúde integrados através de uma rede centralizada
- B) iniciativa das prefeituras locais, com prioridade para os serviços assistenciais prestados às populações carentes
- C) políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos
- D) um sistema único e centralizado, condicionado à previsão de recursos no orçamento da União, destinados à assistência social
- E) financiamento do governo federal e, complementarmente, pelos recursos da iniciativa privada nacional

**12.** Conforme disposto na Lei 8.080/90, serão cofinanciadas pelo SUS, pelas universidades e pelo orçamento fiscal, entre outras, as :

- A) atividades de pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico em saúde
- B) ações de saneamento básico e vigilância sanitária
- C) atividades de saúde voltadas para a recuperação de viciados
- D) ações de vacinação e vigilância epidemiológica.
- E) ações de detecção de qualquer mudança nos fatores de saúde coletiva

**13.** O conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde, caracteriza a:

- A) clínica ampliada
- B) atenção básica à saúde
- C) rede sentinela
- D) humanização da saúde
- E) saúde da família

**14.** O profissional que desenvolve ações que buscam a integração entre a equipe de saúde e a população adstrita à Unidade Básica de Saúde é o:

- A) ator social
- B) conselheiro comunitário
- C) assistente social
- D) agente sanitário
- E) agente comunitário de saúde

**15.** Uma das competências da direção municipal do Sistema de Saúde, ditada pela Lei que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, é:

- A) controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde
- B) definir e coordenar o sistema de rede de laboratórios de saúde pública
- C) estabelecer normas para a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras
- D) elaborar normas para regular as relações entre o SUS e os serviços privados de saúde
- E) promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde

**16.** Segundo foi estabelecido na Lei nº. 8.142/90, a Conferência Estadual de Saúde terá como um dos seus objetivos:

- A) estabelecer critérios e valores para a remuneração de serviços de saúde
- B) aprovar parâmetros de cobertura assistencial
- C) propor as diretrizes para a formulação da política de saúde estadual
- D) deliberar sobre o cronograma financeiro para os distritos sanitários
- E) aprovar o plano plurianual de assistência

**17.** Conforme tratado na Lei nº. 8.080/90, a execução dos serviços de Vigilância Epidemiológica é de competência:

- A) do Ministério da Saúde, com colaboração do Ministério do Meio Ambiente
- B) da Direção Municipal e, em caráter complementar, da Direção Estadual do SUS
- C) da Fundação Nacional de Saúde e das Secretarias Estaduais de Saúde
- D) das Secretarias Municipais de Saúde e da iniciativa privada
- E) de Fundações e Sociedades Beneficentes

**18.** Segundo a Lei 8.080/90, os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização:

- A) das Fundações Estaduais de Saúde
- B) das Diretorias de Saúde
- C) dos Departamentos de Saúde do SUS
- D) dos respectivos Conselhos de Saúde do SUS
- E) das Conferências de Saúde

**19.** Preconiza a Lei Federal 8.142/90 que, para os municípios receberem repasses de recursos financeiros, deverão contar, entre outros, com:

- A) Diretoria Técnica de Saúde e Conferência Municipal de Educação
- B) Conselho Municipal de Saúde e Fundo Municipal de Saúde
- C) Relatório de Gestão e Sindicato dos Trabalhadores da Saúde
- D) Conselho Municipal de Saúde e Sindicato dos Trabalhadores da Saúde
- E) Relatório de Gestão e Diretoria Colegiada da Saúde

**20.** Segundo a Lei que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, um dos critérios para o estabelecimento de valores a serem transferidos a estados, Distrito Federal e municípios é:

- A) a participação paritária dos usuários no conselho de saúde
- B) a produção de atividades de pesquisa e desenvolvimento científico
- C) o desempenho técnico, econômico e financeiro no período atual
- D) a eficiência na arrecadação de taxas, impostos e emolumentos
- E) o perfil epidemiológico da população a ser coberta

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**21.** Dentre as dificuldades enfrentadas para o sucesso dos tratamentos medicamentosos, inclui-se a aderência do paciente aos esquemas posológicos instituídos pelo profissional de saúde. Uma das técnicas utilizadas para avaliação de adesão à terapia medicamentosa é realizada através da aplicação do teste de:

- A) Charles-Bell
- B) Haynes-Sackett
- C) Lewis-Hamilton
- D) Kruskal-Wallis
- E) Wilcoxon pareado

**22.** Uma das etapas compreendidas no ciclo da assistência farmacêutica é a programação, que tem o objetivo a garantia da disponibilidade dos medicamentos selecionados. Um método, que se baseia na prevalência e incidência de doenças e pode ser utilizado para programar medicamentos, é:

- A) perfil epidemiológico
- B) consumo histórico
- C) potencial de serviços
- D) consumo ajustado
- E) perfil nosológico

**23.** Diversos fatores extrínsecos devem ser observados na estocagem de medicamentos em seu local de armazenamento. A estabilidade do medicamento é afetada quando a umidade relativa do ar ultrapassa o índice de:

- A) 25%
- B) 30%
- C) 50%
- D) 65%
- E) 70%

**24.** O farmacêutico deve iniciar a atenção farmacêutica por meio da correta identificação do paciente pela observação de sua pulseira. Segundo o Protocolo Básico de Segurança do Paciente, a pulseira de identificação deve ser de:

- A) cor branca com, no mínimo, dois identificadores
- B) cor verde com, no mínimo, três identificadores
- C) cor amarela com, no mínimo, dois identificadores
- D) cor branca com, no mínimo, três identificadores
- E) cor verde com, no mínimo, dois identificadores

**25.** Um dos grandes problemas que acometem os pacientes internados por longa permanência é o aparecimento de úlcera por pressão. Uma das ferramentas utilizadas para avaliar este risco é a escala de:

- A) Braden
- B) Richter
- C) Glasgow
- D) Manchester
- E) Kinsey

**26.** Determinado estudo é realizado para verificar a prevalência de consumo de psicofármaco em uma determinada população atendida pela rede de clínicas integradas de atenção primária. Essa pesquisa também pode ser definida pelo seu delineamento científico como um estudo:

- A) ecológico
- B) caso controle
- C) coorte prospectiva
- D) transversal
- E) descritivo

**27.** Os problemas relacionados a medicamentos podem surgir em diversas etapas do processo de medicação, inclusive no monitoramento do paciente. A aplicação do algoritmo de Karch e Lasagna é recomendada para o estabelecimento da relação causal de:

- A) erro de medicação sem dano
- B) queixa técnica de medicamento
- C) reação adversa a medicamento
- D) ineficácia terapêutica
- E) *near miss* ou quase falha

**28.** Nos serviços de farmácia, uma das atividades que necessita de maior atenção é a distribuição de medicamentos. O sistema atual para este processo assistencial que oferece maior segurança ao paciente é a dose unitária que apresenta como uma de suas vantagens:

- A) baixo custo inicial para implantação
- B) redução de recurso humano
- C) adesão dos serviços de enfermagem
- D) poucos equipamentos e materiais específicos
- E) otimização na devolução de medicamentos

**29.** Foi verificado em uma inspeção sanitária que a cabine ou câmara de segurança biológica destinada ao preparo de citostático era de classe II tipo A. Segundo especificações técnicas do fabricante, esse equipamento possui como característica:

- A) 100% de exaustão externa
- B) 70% de exaustão externa
- C) 50% de exaustão externa
- D) 30% de exaustão externa
- E) ausência de exaustão externa

**30.** Foi observado o acréscimo de gentamicina na prescrição de um paciente em estado grave na sala vermelha, em uso de infusão intermitente de atracúrio. O farmacêutico alerta a possibilidade de interação medicamentosa que acarretará ao paciente:

- A) aumento do miorelaxamento
- B) redução do miorelaxamento
- C) redução do efeito antibiótico
- D) aumento da nefrotoxicidade
- E) aumento potencial de convulsão

**31.** A avaliação do risco de queda deve ser realizada no momento da admissão do paciente com o auxílio de escalas adequadas ao perfil assistencial de cada instituição. Uma das ferramentas mais utilizadas no Brasil para avaliar este potencial risco é a escala de:

- A) Maslow
- B) Macfarland
- C) Mercalli
- D) Morse
- E) Mendelsohn

**32.** No protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos é destinada atenção especial aos medicamentos com potencial risco de eventos adversos. Dentre estes, se destacam os medicamentos potencialmente perigosos (MPP) também conhecidos como medicamentos de:

- A) alto impacto
- B) alta vigilância
- C) potencial risco
- D) risco terapêutico
- E) vigilância restrita

**33.** O profissional farmacêutico deve ser capaz de identificar os problemas relacionados com medicamentos (PRM) através do plano terapêutico instituído para o paciente. Uma das metodologias utilizadas para detecção desses problemas mediante acompanhamento farmacoterapêutico é conhecida como método:

- A) Dáder
- B) Naranjo
- C) Pareto
- D) Kaizen
- E) Padovan

**34.** O sistema de notificação voluntária de um estabelecimento de assistência à saúde registrou a administração de dipirona injetável em dose inferior à prescrita, sem comprometimento clínico do paciente. A gerência de risco sanitário dessa instituição classificou adequadamente esse evento como:

- A) reação adversa a medicamento
- B) erro de medicação
- C) efeito adverso sem dano
- D) evento adverso a medicamento
- E) inefetividade terapêutica

**35.** A conciliação medicamentosa é uma prática que tem como um dos seus objetivos evitar ou minimizar erros de transcrição de medicamentos em diversos momentos da linha do cuidado e em situações críticas do paciente. É correto afirmar que essa atividade pode ser suprimida ou não priorizada em certas situações, por exemplo, quando o paciente:

- A) é egresso dos serviços de urgências
- B) tem apenas um diagnóstico e utiliza até três medicamentos
- C) é referenciado para a atenção especializada
- D) tem alta hospitalar confirmada pela equipe de saúde
- E) apresenta mudança no extrato de risco da condição de saúde

**36.** A azitromicina é um antimicrobiano amplamente empregado no tratamento das infecções do trato respiratório superior. Esse medicamento, quando administrado por via oral, deve ser ingerido:

- A) concomitante às grandes refeições
- B) 30 minutos depois das grandes refeições
- C) juntamente com leite ou derivados
- D) com alimentos gordurosos
- E) 1 hora antes ou 2 horas depois das refeições

**37.** Em algumas situações clínicas relacionadas à tuberculose pulmonar, é necessária a adoção de esquemas terapêuticos medicamentosos envolvendo a substância etambutol. O efeito colateral mais importante decorrente do uso deste medicamento torna recomendável a avaliação periódica da:

- A) função renal
- B) frequência cardíaca
- C) acuidade visual
- D) função hepática
- E) acuidade auditiva

**38.** Um dos procedimentos adotados para qualquer paciente alcoólatra atendido em serviços de emergência é a administração de glicose intravenosa. Entretanto, essa prática pode precipitar sintomas relacionados à polineuropatia alcoólica que deve ser tratada através da administração de:

- A) piridoxina
- B) riboflavina
- C) tiamina
- D) cobalamina
- E) tocoferol

**39.** Diversos medicamentos compõem o arsenal terapêutico para o controle do vírus da imunodeficiência adquirida (HIV). O medicamento antirretroviral classificado como inibidor nucleosídico da transcriptase reversa é o:

- A) abacavir
- B) efavirenz
- C) ritonavir
- D) indinavir
- E) saquinavir

**40.** A utilização de antimicrobianos do grupo das sulfonamidas ainda se destaca como terapia de primeira escolha para algumas infecções. A associação com o trimetoprim resulta em sinergismo devido a sua capacidade de:

- A) inibição da diidrofolato redutase
- B) ativação da fosfodiesterase
- C) inibição da betalactamase
- D) ativação da RNA polimerase
- E) inibição da síntese proteica

**41.** O Ministério da Saúde coordena várias ações para o combate da gripe A (H1N1) nos meses de sua sazonalidade em nosso país. Um dos medicamentos utilizados para o controle do vírus *influenza* que tem seu mecanismo de ação baseado na inibição da atividade de neuraminidase é o:

- A) palivizumab
- B) oseltamivir
- C) muromonab
- D) valaciclovir
- E) acetilcisteína

**42.** Diversos medicamentos são utilizados para o tratamento de micoses cutâneas, apresentando formulações farmacêuticas tópicas e orais. A classe dos antifúngicos triazólicos pode ser utilizada para esse tratamento mediante a utilização do:

- A) cetoconazol
- B) clotrimazol
- C) miconazol
- D) itraconazol
- E) secnidazol

**43.** Um dos problemas de saúde pública em nosso país é o controle da adesão aos esquemas terapêuticos para o combate da hanseníase. O medicamento utilizado neste tratamento que necessita de um controle especial de utilização devido seu potencial teratogênico é a:

- A) clofazimina
- B) dapsona
- C) talidomida
- D) rifampicina
- E) minociclina

**44.** O antimicrobiano ciprofloxacino é utilizado para diversas infecções causadas por bactérias gram-negativas, entretanto apresenta contraindicação de uso em gestantes. Esse agente antimicrobiano, devido a sua fórmula estrutural, é classificado como:

- A) polipeptídeo
- B) aminoglicosídeo
- C) quinolona
- D) cefalosporina
- E) carbapenêmico

**45.** Após o resultado de exame parasitológico de um paciente, é confirmado o diagnóstico de giardíase. Dentre os medicamentos disponíveis no serviço de farmácia, o fármaco que pode ser dispensado para esse tratamento é o:

- A) metronidazol
- B) albendazol
- C) mebendazol
- D) tiabendazol
- E) fluconazol

**46.** Apesar dos diversos avanços farmacoterapêuticos para o tratamento da úlcera péptica, a utilização da ranitidina ainda é amplamente empregada nos serviços de saúde. Esse medicamento, que apresenta formulações orais e injetáveis, possui como mecanismo de ação:

- A) inibição da bomba de próton
- B) antagonismo do receptor H2
- C) analogismo da prostaglandina E2
- D) inibição da enzima adenilato ciclase
- E) agonismo do receptor  $\beta_2$

**47.** Diversos medicamentos podem ser utilizados para o tratamento de arritmias cardíacas em uma unidade de emergência. O farmacêutico, ao ser acionado para disponibilizar um fármaco bloqueador de canal de cálcio, pode dispensar o:

- A) diltiazem
- B) calcitriol
- C) propranolol
- D) captopril
- E) minoxidil

**48.** Um dos grandes problemas enfrentados na assistência farmacêutica mundial é a automedicação. O uso indiscriminado de anti-inflamatórios se destaca neste cenário, que possui o medicamento ibuprofeno como representante derivado de:

- A) pirazolona
- B) salicilato
- C) ácido enólico
- D) fenamato
- E) ácido propiônico

**49.** Diversos medicamentos e substâncias têm um controle de sua utilização regulamentado pela Portaria MS nº 344/98. A listagem "C4" desta normatização sanitária contempla os medicamentos e substâncias classificados como:

- A) anabolizantes
- B) antirretrovirais
- C) entorpecentes
- D) anticonvulsivantes
- E) psicotrópico

**50.** O Art. 15º da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) define como competência da União nessa política, por intermédio do Ministério da Saúde:

- A) executar as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, no âmbito da atenção básica, em todas as unidades prisionais sob sua gestão
- B) elaborar o plano de acompanhamento em saúde dentro dos instrumentos de planejamento e gestão para garantir a continuidade da PNAISP, considerando as questões prioritárias e as especificidades regionais de forma contínua e articulada com o SUS
- C) elaborar e divulgar normas técnicas sobre segurança para os profissionais de saúde dentro dos estabelecimentos penais
- D) garantir a continuidade da PNAISP por meio da inclusão de seus componentes nos planos plurianuais e nos planos nacionais de saúde
- E) apoiar a organização e a implantação dos sistemas de informação em saúde a serem utilizados pelas gestões federais, estaduais, distritais e municipais da área prisional e da saúde