

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL – SCMS**  
**DEPARTAMENTO DE ENSINO E PESQUISA – DEPE**  
**Rua Antônio Crisóstomo de Melo, 919 - Fone: 3112-0400**  
**CNPJ: 07.818.313/0001-09**  
**Sobral-Ceará – CEP: 62010-550**

**PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DO PROGRAMA DE  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ÁREA DE NEONATOLOGIA OU URGÊNCIA  
E EMERGÊNCIA – 2024 - FARMÁCIA**

**1ª ETAPA - PROVA ESCRITA**

**CANDIDATO(A):** \_\_\_\_\_

**INSTRUÇÕES**

01. A Prova Objetiva terá a duração de 3 horas.
02. A Prova Objetiva consta de 20 questões, sendo que cada questão valerá 5 pontos. A prova total vale 100 pontos.
03. As questões da prova apresentam enunciado seguido de cinco alternativas designadas pelas letras A, B, C, D, E.
04. Para cada questão da prova, marque somente uma opção que você considera como a resposta correta.
05. Examine se o caderno de provas está completo e se há falhas ou imperfeições gráficas que causem dúvidas. Nenhuma reclamação será aceita após trinta minutos do início da prova.
06. Decorrido o tempo determinado pela Comissão do Processo Seletivo, será distribuído o cartão-resposta, o qual será o único documento válido para a correção da prova.
07. Ao receber o cartão-resposta verifique se os seus dados estão corretos.
08. Assine o cartão-resposta no espaço reservado no cabeçalho. Não haverá substituição do cartão-resposta.
09. Não amasse nem dobre o cartão-resposta, para que não seja rejeitado pela leitura ótica.
10. Será anulada a resposta que contiver emenda, rasura ou que apresentar mais de uma alternativa assinalada.
11. Para o preenchimento da prova e do cartão-resposta deverá ser utilizada caneta esferográfica azul ou preta.
12. Não será permitido, durante a realização da prova, o porte e uso de quaisquer aparelhos eletrônicos, especialmente telefone celular, calculadoras, agenda eletrônica, bem como quaisquer tipos de armas. O não cumprimento deste item implicará em eliminação imediata do candidato.
13. Qualquer forma de comunicação entre os candidatos implicará na sua eliminação.
14. O candidato, ao sair da sala, deverá entregar, definitivamente, o cartão-resposta e o caderno de prova, devendo, ainda, assinar a lista de frequência.

**1ª ETAPA - PROVA ESCRITA DO PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ÁREA NEONATOLOGIA OU DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – 2024 – FARMÁCIA**

**CANDIDATO (A):** \_\_\_\_\_

**Questões Conhecimentos Gerais**

1. A centralidade do processo de produção dos serviços de saúde é o usuário e suas necessidades de saúde. Nesse sentido, exige-se uma nova forma de trabalho em saúde que seja mais integrada e marcada por uma efetiva comunicação entre os profissionais de saúde. Considerando esse contexto, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas (Costa et al., 2018).

I - A educação interprofissional em saúde tem como objetivo fornecer subsídios teóricos e metodológicos para assegurar a formação de profissionais mais aptos ao efetivo trabalho em equipe.

PORQUE

II - A educação interprofissional tem como horizonte a materialização de práticas colaborativas no âmbito das dinâmicas do trabalho em saúde.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

2. Segundo o Ministério da Saúde do Brasil (2010), a Clínica Ampliada busca se constituir numa ferramenta de articulação e inclusão dos diferentes enfoques e disciplinas. Dentre as muitas correntes teóricas que contribuem para o trabalho em saúde, podemos distinguir três grandes enfoques. É considerado os três enfoques abordados nas correntes teóricas que contribuem para trabalho em saúde segundo a literatura descrita.

- a) O biológico, psicológico e espiritual.
- b) O ambiental, o social e o biológico.
- c) O biomédico, o social e o psicológico.
- d) O biomédico, o psicológico e o espiritual
- e) O biológico, espiritual e o social.

3. Sobre o Decreto N 7.508 de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Para efeito deste Decreto, devemos considerar:

I - Região de Saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde;

II - Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde: acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas

de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde;

III - Rede de Atenção à Saúde: conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde;

IV - Mapa da Saúde: descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa pública, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema;

É correto apenas o que se afirma em

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

4. O trabalho interprofissional está relacionado com aspectos relacionais, processuais e contextuais, que envolvem termos e expressões muito complexas; a saber, trabalho em equipe, colaboração e prática colaborativa (Costa et al., 2018). A esse respeito, avalie as afirmações a seguir.

I – O Trabalho em equipe é compreendido como o nível mais profundo de trabalho interprofissional e ocorre quando diferentes profissionais trabalham de forma integrada, com intensa independência das ações desenvolvidas por cada categoria profissional.

II – A Colaboração é uma forma de trabalho interprofissional em que há menor interdependência e integração das ações entre os diferentes profissionais; sendo mais flexível, pois não é necessária uma identidade compartilhada de equipe. Embora as pessoas não necessariamente não compartilhem uma identidade de equipe, elas precisam compartilhar responsabilidades pela oferta de uma melhor atenção à saúde.

III – A Prática colaborativa está relacionada com a materialização da colaboração no âmbito das práticas profissionais, com o reconhecimento na importância do usuário, da família e da comunidade na orientação dessas práticas.

É correto apenas o que se afirma em

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

5. A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (Brasil, 2010) tem por objetivo provocar inovações nas práticas gerenciais e nas práticas de produção de saúde, propondo para os diferentes coletivos/equipes implicados nestas práticas o desafio de superar limites e experimentar novas formas de organização dos serviços e novos modos de produção e circulação de poder. Analise as assertivas a seguir acerca dos princípios centrais relacionados a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS.

I - Transversalidade são concepções e práticas que atravessam as diferentes ações e instâncias, aumentam o grau de abertura da comunicação intra e intergrupos e ampliam as grupalidades,

II – Protagonismo e autonomia dos sujeitos que envolve a corresponsabilidade entre gestores, trabalhadores e usuários, o estabelecimento de vínculos solidários e a participação coletiva nos processos de gestão.

III – Dissociabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde que são práticas independentes.

É correto apenas o que se afirma em

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

6. A Portaria 2436 de 21 de setembro de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

De acordo com essa portaria, são responsabilidades comuns a todas as esferas de governo:

- I- Contribuir com o financiamento tripartite para fortalecimento da Atenção Básica.
- II- Planejar, apoiar, monitorar e avaliar as ações da Atenção Básica nos territórios.
- III- Estimular a participação popular e o controle social.

Está correto apenas o que se afirma em:

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

7. Segundo Brasil (2010), a Clínica Ampliada busca se constituir numa ferramenta de articulação e inclusão dos diferentes enfoques e disciplinas. Dentre as muitas correntes teóricas que contribuem para o trabalho em saúde, podemos distinguir três grandes enfoques. É considerado os três enfoques abordados nas correntes teóricas que contribuem para trabalho em saúde segundo a literatura descrita.

- a) O biológico, psicológico e espiritual
- b) O ambiental, o social e o biológico
- c) O biomédico, o social e o psicológico
- d) O biomédico, o psicológico e o espiritual
- e) O biológico, espiritual e o social

8. A Portaria nº 529/2013 que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), considera a necessidade de se desenvolver estratégias, produtos e ações direcionadas aos gestores, profissionais e usuários da saúde sobre segurança do paciente, que possibilitem a promoção da mitigação da ocorrência de evento adverso na atenção à saúde. Acerca da segurança do paciente, analise as seguintes definições e assinale o item correto.

- a) Incidente se refere ao evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente;
- b) Segurança do paciente se refere ao comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico.
- c) Dano configura-se a partir de cinco características operacionalizadas pela gestão de segurança da organização.
- d) Evento adverso é aplicação sistêmica e contínua de iniciativas, que afetam a segurança, a saúde humana e a imagem institucional.
- e) Cultura de segurança se refere à redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.

9. Os inúmeros agentes terapêuticos lipofílicos não entram facilmente no ambiente aquoso da urina. O metabolismo dos fármacos e de outros compostos xenobióticos em metabólitos mais hidrofílicos é essencial à sua eliminação do organismo, bem como à cessação das suas atividades biológica e farmacológica. Com base nas informações apresentadas, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. Em geral, as reações metabólicas dos fármacos produzem metabólitos inativos mais polares, que são prontamente excretados do corpo. Entretanto, em alguns casos, o organismo produz metabólitos com atividade biológica potente ou propriedades tóxicas.

#### PORQUE

II. A biotransformação dos fármacos ocorre principalmente nos rins e envolve reações da fase 1 (conjugação com uma segunda molécula) e reações da fase 2 (oxidação, redução ou reações hidrolíticas e atividades das CYP) e algumas outras reações.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- b) As asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são falsas.

10. A Portaria N. 3194, de 28 de novembro de 2017 dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde de PRO EPS-SUS, no Capítulo II cita os incentivos financeiros de custeio para implementação, execução e gestão do PRO EPS-SUS. De acordo com a Portaria N° 3.194/2017, que institui o incentivo financeiro de custeio para a elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde, os requisitos exigidos para a formulação desse plano são:

- a) Ter previsão de duração de, no mínimo, 6 meses; ser elaborado exclusivamente pelos municípios; ser pactuado na Comissão Intergestores Bipartite - CIB; basear-se nas diretrizes da Comissão Nacional de Saúde.
- b) Ter previsão de duração de, no mínimo, 1 ano; ser elaborado com a participação dos municípios e da respectiva Comissão de Integração Ensino-Serviço - CEIS; ser pactuado na Comissão Intergestores Bipartite - CIB; ter como eixo central as bases teóricas e metodológicas da Educação Permanente em Saúde.
- c) Ser desenvolvido em parceria com instituições privadas; ter previsão de duração de 6 meses; ser aprovado pela Comissão Nacional de Saúde; ser exclusivamente voltado para a formação de profissionais de enfermagem.
- d) Ser elaborado pela Comissão Nacional de Saúde; ter duração mínima de 2 anos; ser pactuado na Comissão de Integração Ensino-Serviço - CEIS; basear-se nas políticas municipais de saúde.
- e) Ter previsão de duração de, no mínimo, 8 meses; ser elaborado em conjunto com instituições de ensino superior; ser aprovado pela Comissão Intergestores Tripartite - CIT; basear-se nas políticas estaduais de saúde.

### **Questões Conhecimentos Específicos**

11. No Brasil, possuímos muitos medicamentos, em diversas apresentações comerciais, para cada princípio ativo conhecido, consequência, principalmente, da inadequada política de registro e comercialização de produtos farmacêuticos. Além disso, alguns medicamentos encontrados no mercado não possuem comprovação de eficácia clínica ou a relação risco-benefício não é aceitável. Adicionalmente, as indústrias farmacêuticas realizam propagandas massivas de medicamentos, estimulando o seu uso irracional. Esse número elevado de medicamentos disponíveis não está necessariamente ligado a

maiores benefícios para a saúde pública, mas sim a uma enorme confusão nos setores ligados ao medicamento, assim como ao desperdício de recursos humanos e de dinheiro. Todos esses fatores explicam o porquê da necessidade de critérios e normas para selecionar os medicamentos em nosso país. Baseado no contexto, avalie as assertivas sobre os principais objetivos do processo de seleção de medicamentos:

- I. Implantar políticas de utilização de medicamentos com base em correta avaliação, seleção e emprego terapêutico no hospital.
- II. Promover a atualização e a reciclagem de temas relacionados à terapêutica hospitalar.
- III. Reduzir custos, visando obter a disponibilidade dos medicamentos essenciais à cobertura dos tratamentos necessários aos pacientes.

Está correto o que se afirma apenas em:

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

12. O acompanhamento farmacoterapêutico compreende um processo no qual o farmacêutico se responsabiliza pelas necessidades do usuário relacionadas ao medicamento, por meio da detecção, prevenção e resolução de problemas relacionados aos medicamentos (PRM), de forma sistemática, contínua e documentada, com o objetivo de alcançar resultados definidos, buscando a melhoria da qualidade de vida do usuário. Diferentes métodos de acompanhamento farmacoterapêutico foram estruturados, oriundos da necessidade de se obter ferramentas para o desenvolvimento e a prática do raciocínio clínico pelos farmacêuticos. Diante do exposto, é correto afirmar sobre os Métodos de Acompanhamento Farmacoterapêutico:

- a) O método Soap é bastante empregado no raciocínio clínico de profissionais da área da saúde e compreende a coleta de dados subjetivos e objetivos, seguida por uma etapa de avaliação dos dados coletados e a estruturação de um plano de cuidado.
- b) Os dados subjetivos constituem sinais vitais (temperatura, pulso, p. ex.), resultados de exames laboratoriais clínicos e de imagem e exame físico, realizado por profissionais legalmente habilitados. Os medicamentos em uso deverão ser registrados nesse momento.
- c) Os dados objetivos são sintomas referidos pelo paciente, familiares e/ou coletados do prontuário médico. Para o farmacêutico, esses dados baseiam-se em possíveis problemas advindos da Farmacoterapia.
- d) A etapa de avaliação está relacionada ao planejamento das ações a serem desenvolvidas para solucionar os problemas identificados, considerando todas as intervenções com a equipe e o paciente.
- e) O plano de intervenção direciona-se a identificar problemas relacionados à terapia farmacológica e propor intervenções para solucioná-los.

13. O farmacêutico deve sempre estar atento às condições econômicas vigentes no país, pois as instituições hospitalares sofrem interferências tanto da política econômica nacional como da sua própria economia. O farmacêutico, portanto, deve se preocupar com custos e receita. A esse respeito, avalie as afirmações a seguir que estão entre os objetivos de um Sistema de Dispensação de Medicamentos segundo a Organização Pan-Americana de Saúde.

- I. Reduzir erros de medicação.
- II. Facilidade de acesso aos medicamentos para uso imediato.
- III. Aumentar o controle sobre os medicamentos.

Está correto o que se afirma apenas em:

- a) I, II e III.

- b) I e III.
- c) I E II.
- d) II.
- e) III.

14. Podemos conceituar farmácia-satélite como farmácia localizada no próprio setor da dispensação com a finalidade de estocar adequadamente materiais e medicamentos e de proporcionar assistência farmacêutica efetiva e direta. São exemplos de setores hospitalares com demanda para farmácia-satélite: centro cirúrgico (CC), unidade de terapia intensiva (UTI), ambulatório e pronto-socorro. Considerando a informação apresentada, assinale a alternativa que representa os critérios de escolha para implantação da farmácia satélite num determinado setor hospitalar:

- a) O consumo, tanto de materiais como de medicamentos, deve ser excessivo.
- b) Local de fácil acesso à equipe de enfermagem.
- c) Presença do farmacêutico em tempo integral.
- d) Assegurar celeridade na assistência ao paciente ambulatorial.
- e) Garantir agilidade da distribuição dos medicamentos termolábeis.

15. Todos os medicamentos usados indevidamente podem ter um impacto adverso sobre os pacientes, mas um subgrupo destes tem aumentado as possibilidades de dano significativo ao paciente devido a esses erros. Esses medicamentos são comumente conhecidos como medicamentos potencialmente perigosos (MPPs), termo proposto pelo Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP). O objetivo da implantação de programas de prevenção de danos com medicamentos potencialmente perigosos é garantir práticas seguras de medicação e eliminar erros de medicação que causam danos aos pacientes. Entre as seguintes estratégias, faz parte dos programas de prevenção de danos com medicamentos potencialmente perigosos em instituições de saúde:

- a) Identificação dos medicamentos potencialmente perigosos apenas pelos farmacêuticos.
- b) Padronização de práticas de manejo apenas entre médicos e enfermeiros.
- c) Utilização exclusiva de técnicas de dupla checagem por farmacêuticos.
- d) Reforço de programas de educação apenas para enfermeiros.
- e) Realização de auditorias multidisciplinares para verificar o cumprimento das práticas estabelecidas e definição de planos de ação corretiva para melhoria contínua.

16. Em um hospital especializado no tratamento de pacientes oncológicos, a morfina, um medicamento controlado pela Portaria 344/98 devido às suas propriedades analgésicas, é amplamente utilizada para o alívio da dor em pacientes terminais. Sobre a morfina e a Portaria 344/98, avalie as assertivas abaixo:

I. A morfina é um medicamento prescrito em Notificação de receita A e caberá à Autoridade Sanitária, fornecer ao profissional ou instituição devidamente cadastrados, o talonário de Notificação de Receita "A", e a numeração para confecção dos demais talonários, bem como avaliar e controlar esta numeração.

II. A Notificação de Receita "A" será válida por 30 (trinta) dias a contar da data de sua emissão em todo o Território Nacional, sendo necessário que seja acompanhada da receita médica com justificativa do uso, quando para aquisição em outra Unidade Federativa.

III. A Notificação de Receita "A" poderá conter no máximo de 5 (cinco) ampolas e para as demais formas farmacêuticas de apresentação, poderá conter a quantidade correspondente no máximo a 30 (trinta) dias de tratamento.

É correto apenas o que se afirma em:

- a) I
- b) III

- c) I e II
- d) II e III
- e) I, II e III

17. A prescrição pediátrica deve ser precisa, segura e eficaz. Isso pode ser difícil porque não há suficientes evidências para embasá-la, o que pode acarretar risco para a criança. Com relação aos aspectos farmacocinéticos e farmacodinâmicos, julgue os itens a seguir.

I. A absorção de fármacos administrados por via intramuscular é afetada pelo reduzido fluxo sanguíneo no músculo esquelético e pelas contrações musculares ineficientes, sobretudo em recém-nascido.

II. Em recém-nascidos, o peristaltismo é irregular e lento, ocorrendo aumento do tempo de absorção. Logo, doses usuais podem tornar-se tóxicas

III. A distribuição de fármacos em espaços fisiológicos é dependente de idade e composição corpórea.

IV. O metabolismo hepático sofre alterações de acordo com a idade da criança.

V. Há um consenso relativo à determinação da posologia em crianças. Em geral, os cálculos usam peso, superfície corporal e idade e não precisam ser individualizados.

É correto apenas o que se afirma em:

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

18. A teoria dos germes desenvolveu-se expressivamente ao longo do século XX com a identificação e a caracterização de muitos patógenos microbianos e seus mecanismos patogênicos e a introdução dos agentes antimicrobianos. A primeira classificação geral dos antibióticos acompanha rigorosamente essa classificação, de forma que dispomos de fármacos antibacterianos, antivirais, antifúngicos e antiparasitários. Contudo, existem alguns antibióticos que atuam contra mais de uma categoria microbiana, especialmente os que têm como alvos vias metabólicas conservadas ao longo da evolução. Em cada um desses grupos gerais, os fármacos são subdivididos com base em suas propriedades bioquímicas. No que se refere aos mecanismos de ação dos antimicrobianos, analise as assertivas abaixo:

I. As sulfonamidas tem efeito bactericida e são inibidores competitivos da di-hidropteroato-sintase, enzima bacteriana responsável pela incorporação do PABA ao ácido di-hidropteroico, o precursor imediato do ácido fólico.

II. Os antibióticos  $\beta$ -lactâmicos (penicilinas, cefalosporinas, carbanêmicos e monobactâmicos) compartilham uma estrutura (anel  $\beta$ -lactâmico) e um mecanismo de ação de inibição da síntese da parede celular bacteriana composta de peptidoglicanos.

III. As penicilinas são antibióticos que possuem alta toxicidade seletiva, ou seja, exercem sua ação sobre o agente agressor causando o mínimo de dano ao hospedeiro. Isso se dá principalmente pela sua atuação na síntese da parede celular. Essa característica faz com que essas substâncias sejam mais eficazes em alguns processos infecciosos do que em outros e que sua ação biológica tenha um efeito bactericida.

IV. O metronidazol é um antibiótico sintético, extremamente eficaz contra os bacilos anaeróbios gram-negativos, como mecanismo de ação atua na síntese dos ácidos nucleicos. Esse antibiótico pode apresentar como reações adversa a ototoxicidade.

V. As tetraciclinas inibem a síntese proteica bacteriana, impedindo a ligação do tRNA, RNA transportador, no sítio A, aceptor, do ribossomo 30S.

É correto apenas o que se afirma em

- a) I e II
- b) II e III

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

19. Antibióticos são substâncias de diferentes espectros de ação capazes de eliminar ou impedir a multiplicação de bactérias, por isso são usados no tratamento de infecções bacterianas. O uso indiscriminado de antibióticos vem fazendo com que as bactérias se tornem resistentes aos tratamentos, gerando um grave problema no mundo todo. O *Cephalosporium acremonium*, primeira fonte das cefalosporinas, foi isolado, em 1948, por Brotzu, dos mares próximos de um escoadouro de esgoto da costa da Sardenha (Grayson, 2010). Esses autores constataram que os filtrados não purificados das culturas desse fungo inibiam o crescimento in vitro do *S. aureus* e curavam infecções estafilocócicas e febre tifoide dos seres humanos.

Sobre as cefalosporinas, analise as assertivas abaixo:

- I. Atuam inibindo a síntese da parede celular semelhante às penicilinas.
- II. São mais resistentes às  $\beta$ -lactamases bacterianas do que as penicilinas.
- III. As cefalosporinas são antimicrobianos Betalactâmicos de amplo espectro, classificadas em gerações, quanto a sua atividade antimicrobiana e características farmacocinéticas e farmacodinâmicas.
- IV. A ceftriaxona é considerada uma cefalosporina de segunda geração que têm atividade um pouco maior contra bactérias Gram-negativas, mas são muito menos ativas do que as cefalosporinas de terceira geração.
- V. As cefalosporinas de primeira geração como a cefazolina e a cefalexina têm atividade adequada contra bactérias Gram-positivas e nenhuma atividade contra microrganismos Gram-negativos.

É correto apenas o que se afirma em

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

20. A farmacologia pode ser definida como o estudo de substâncias que interagem com sistemas vivos por meio de processos químicos. Essas interações geralmente ocorrem pela ligação da substância a moléculas reguladoras e pela ativação ou inibição de processos normais do corpo. Essas substâncias podem ser produtos químicos administrados para se obter um efeito terapêutico benéfico sobre algum processo no paciente ou por seus efeitos tóxicos sobre processos reguladores em parasitas que infectam o paciente. A respeito desse contexto, analise as assertivas abaixo:

- I. Biodisponibilidade é a transferência de um fármaco do seu local de administração para o compartimento central. No caso das preparações sólidas, a absorção depende inicialmente da dissolução do comprimido ou da cápsula, que então libera o fármaco.
- II. A absorção descreve o percentual com que a dose de um fármaco administrado alcança seu local de ação ou um líquido biológico (em geral, circulação sistêmica) a partir do qual o fármaco tem acesso ao seu local de ação.
- III. As principais vias de administração parenteral são intravenosa, subcutânea e intramuscular. Sendo a subcutânea a via de administração mais eficiente, pois a biodisponibilidade é total e a distribuição é rápida.
- IV. Fármacos gasosos voláteis podem ser inalados e absorvidos através do epitélio pulmonar e das mucosas do trato respiratório. O acesso à circulação é rápido por essa via, tendo em vista que a superfície pulmonar é grande.

V. A farmacodinâmica ocupa-se do estudo dos efeitos bioquímicos e fisiológicos dos fármacos e seus mecanismos de ação. Os efeitos da maioria dos fármacos são atribuídos à sua interação do fármaco com o alvo/receptor do organismo.

É correto apenas o que consta em:

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