

PROCESSO DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ÁREA DA SAÚDE - 2020

Áreas de Concentração:

- Atenção em Saúde da Mulher e da Criança;
- Atenção em Oncologia;
- Atenção em Terapia Intensiva e
- Saúde do Idoso.

Prova a ser realizada pelos candidatos graduados em **FARMÁCIA**

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Além deste CADERNO DE QUESTÕES, você deverá ter recebido a FOLHA DE RESPOSTAS com o seu nome e o número de inscrição. Confira se seus dados estão corretos e, em caso afirmativo, assine a Folha e leia atentamente as instruções para seu preenchimento. Em seguida, verifique se este caderno contém enunciadas 60 (sessenta) questões.
 - 01 a 10 – Sistema Único de Saúde
 - 11 a 45 – Conhecimentos Específicos
 - 46 a 55 – Língua Portuguesa
 - 56 a 60 – Língua Estrangeira
- Cada questão proposta apresenta quatro opções de resposta, sendo apenas uma delas a correta. A questão que tiver sem opção assinalada receberá pontuação zero, assim como a que apresentar mais de uma opção assinalada, mesmo que dentre elas se encontre a correta.
- Não é permitido usar qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- Não é permitido copiar as opções assinaladas na Folha de Respostas.
- O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento da Folha de Respostas, é de **quatro horas**.
- Reserve os quinze minutos finais para preencher a Folha de Respostas, usando, exclusivamente, caneta esferográfica de corpo transparente de ponta média com tinta azul ou preta (preferencialmente, com tinta azul).
- Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e a FOLHA DE RESPOSTAS, que poderá ser invalidado se você não o assinar.

**APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ
DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO
DA MESMA POR, NO MÍNIMO, 90 (NOVENTA) MINUTOS.**



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

01 Em relação aos princípios constitucionais do SUS, assinale a opção correta.

- (A) Universalidade: considera a saúde como um “direito de todos e dever do Estado” se colocando como um direito fundamental de todo e qualquer cidadão.
- (B) Equidade: confere ao Estado o dever do “atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais” em relação ao acesso que todo e qualquer cidadão tem direito.
- (C) Integralidade: está relacionada com o mandamento constitucional de que “saúde é direito de todos”, previsto no artigo 196 da Constituição. Busca-se aqui preservar o postulado da isonomia, visto que a própria Constituição, em Dos Direitos e Deveres Individuais e Coletivos, artigo 5º, institui que “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza”.
- (D) Participação Social: o Sistema Único de Saúde está presente nos três entes federativos - União, Estados, Distrito Federal e Municípios - de forma que, o que é da alçada de abrangência nacional será de responsabilidade do Governo Federal, o que está relacionado à competência de um Estado deve estar sob responsabilidade do Governo Estadual, e a mesma definição ocorre com um Município.

02 A lei que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências é a de número

- (A) 7.508/11.
- (B) 8.069/90.
- (C) 8.080/90.
- (D) 8.142/90.

03 Considerando o Art. 2º da Lei Federal 8142/90, afirma-se:

Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

- I despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
- II investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.
- III investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde.

Nessas condições,

- (A) apenas I é verdadeira.
- (B) apenas II é verdadeira.
- (C) apenas III é verdadeira.
- (D) todas são verdadeiras.

04 Considerando a Constituição Federal de 1988, analise as afirmações a seguir assinalando (V) para as verdadeiras e (F) para as falsas.

- () São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da Lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.
- () A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à 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.
- () A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- () As instituições privadas não poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, nem mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

Assinale a opção com a sequência correta.

- (A) V – V – V – V
- (B) V – V – V – F
- (C) F – F – V – F
- (D) F – F – F – V

05 A Emenda Constitucional (EC) 29, regulamentada pela Lei Complementar n.º 141, de 16 de janeiro de 2012, atribui percentuais mínimos de investimento nos níveis federal, estadual e municipal, nas seguintes proporções:

- (A) 30% da receita do governo federal, 20% do estadual, 20% do Distrito Federal e 10% do municipal.
- (B) a União aplica 30% do Produto Interno Bruto (PIB), os estados e o Distrito Federal, 12% de sua receita, e os municípios, 15%.
- (C) a União aplica o valor empenhado no ano anterior mais, no mínimo, a variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB); os estados e o Distrito Federal, no mínimo, 12% de sua receita; os municípios, no mínimo, 15%.
- (D) 10% da receita do governo federal, 20% do estadual, 20% do Distrito Federal e 30% do municipal.

06 De acordo com a Lei Federal 8080/90, não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade

- (A) lucrativa.
- (B) assistencial.
- (C) organizacional.
- (D) filantrópica.

07 O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído pela Constituição Federal (CF) de 1988 e regulamentado pelas Leis Federais 8.080/1990 e 8.142/1990. A respeito dessa legislação, assinale a opção correta.

- (A) Os serviços de saúde dos hospitais universitários e de ensino somente poderão integrar-se ao SUS mediante celebração de convênio cujo objeto seja a realização de atividades de ensino, pesquisa e extensão.
- (B) A legislação básica do SUS define que, para ter saúde, é preciso possuir acesso a um conjunto de fatores, como alimentação, moradia, emprego, lazer e educação, pois a saúde se expressa como um retrato das condições de vida.
- (C) A CF estabelece os princípios, as diretrizes e as competências do SUS e define o papel específico de cada esfera de governo no SUS.

(D) O sistema de saúde brasileiro compreende uma forma de gestão cooperada entre as três esferas de governo e permite a destinação de recursos públicos do sistema de saúde estadual para auxílio ou subvenções de instituições privadas com fins lucrativos.

08 O Pacto pela Saúde é um compromisso público, assumido pelos gestores do Sistema Único de Saúde - SUS, com o propósito de estabelecer ajustes e acordos em torno de prioridades e responsabilidades sanitárias e de gestão entre os entes federados.

Considerando os termos do Pacto pela Saúde, definidos na Portaria nº 399/GM/2006, é correto afirmar:

- (A) O Pacto pela Saúde tem previstas revisões mensais, com ênfase na definição de prioridades específicas dos gestores em cada esfera, que serão expressas em objetivos e metas no Termo de Compromisso de Gestão.
- (B) O Pacto em Defesa do SUS envolve ações simples e objetivas, no sentido de reforçar o SUS como política de governo e de defender os princípios da ética e da bioética, inscritos na Constituição Federal.
- (C) O Pacto de Gestão estabelece diretrizes para a gestão do SUS, com ênfase na articulação intersetorial; nos objetivos e resultados dos indicadores pactuados, bem como nos compromissos orçamentários e financeiros para o alcance desses resultados.
- (D) O Pacto pela Saúde representa um exercício simultâneo de definição de prioridades articuladas e integradas nos três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS.

09 Com relação aos princípios da Política de Humanização do SUS, analise as assertivas a seguir.

- I A Política Nacional de Humanização deve se fazer presente e estar inserida em todas as políticas e programas do SUS.
- II As decisões da gestão interferem diretamente na atenção à saúde.
- III Qualquer mudança na gestão e atenção é mais concreta se construída com a ampliação da autonomia e vontade das

pessoas envolvidas, que compartilham responsabilidades.

IV Um SUS humanizado reconhece cada pessoa como legítima cidadã de direitos e valoriza e incentiva sua atuação na produção de saúde.

Estão corretas:

- (A) somente I, III e IV.
- (B) somente I e IV.
- (C) somente II e III.
- (D) todas.

10 De acordo com a Lei Federal nº 8080 de 19/09/90, a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, dentre outros,

- (A) alimentação, segurança, moradia e educação.
- (B) alimentação, segurança, moradia e saneamento básico.
- (C) alimentação, moradia, saneamento básico e educação.
- (D) saneamento básico, segurança, moradia e educação.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11 De acordo com a Lei nº 3820/1960, é atribuição dos Conselhos Regionais de Farmácia

- (A) deliberar sobre questões oriundas do exercício de atividades privativas ou afins à do farmacêutico.
- (B) organizar o código de deontologia farmacêutica.
- (C) zelar pela saúde pública, promovendo a assistência farmacêutica.
- (D) fiscalizar o exercício da profissão, impedindo e punindo as infrações à lei, bem como enviando às autoridades competentes relatórios documentados sobre os fatos que apurarem e cuja solução não seja de sua alçada.

12 De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Farmácia n.º 596 de 21 de fevereiro de 2014, a punibilidade por falta, sujeita a processo ético-disciplinar pelo Conselho Regional de Farmácia em que o profissional está inscrito, prescreve em

- (A) um ano.
- (B) dois anos.

- (C) três anos.
- (D) cinco anos.

13 As três substâncias constantes na lista B1 (substâncias psicotrópicas) da Portaria 344 de 12 de maio de 1998, sujeitas à Notificação de Receita “B” são:

- (A) Zolpidem, fluoxetina e sertralina.
- (B) Diazepam, pentobarbital e zolpidem.
- (C) Diazepam, pendobarbital e orlistat.
- (D) Fluoxetina, orlistat e setralina.

14 Para abertura de processo ético-disciplinar, com fundamento na ausência do profissional no estabelecimento a que presta assistência técnica, conforme dispõe o Código de Ética, serão necessárias, no mínimo, no período de 24 (vinte e quatro) meses

- (A) uma constatação fiscal.
- (B) duas constatações fiscais.
- (C) três constatações fiscais.
- (D) mais de três constatações fiscais.

15 Considerando a Lei 13021/2014, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas, analise as afirmações:

Obriga-se o farmacêutico, no exercício de suas atividades, a

- I notificar os profissionais de saúde e os órgãos sanitários competentes, bem como o laboratório industrial, dos efeitos colaterais, das reações adversas, das intoxicações, voluntárias ou não, e da farmacodependência observados e registrados na prática da farmacovigilância.
- II proceder ao acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes, internados ou não, em estabelecimentos hospitalares ou ambulatoriais, de natureza pública ou privada.
- III estabelecer protocolos de vigilância farmacológica de medicamentos, produtos farmacêuticos e correlatos, visando a assegurar o seu uso racional, a sua segurança e a sua eficácia terapêutica.

Estão corretas

- (A) apenas I e II.
- (B) apenas I e III.
- (C) apenas II e III.
- (D) todas.

16 Segundo a RDC 67/2007 que dispõe sobre as Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em farmácias, a opção **incorreta** é:

- (A) Cada lote da matéria-prima deve ser acompanhado do respectivo Certificado de Análise do fornecedor, que deve permanecer arquivado, no mínimo, durante um ano após o término do prazo de validade do último produto com ela manipulado.
- (B) Devem ser feitos testes físico-químicos e microbiológicos da água purificada, no mínimo mensalmente, com o objetivo de monitorar o processo de obtenção de água, podendo a farmácia terceirizá-los.
- (C) Na manipulação de cápsulas, a farmácia deve manter registro de cada manipulação com vários detalhes, inclusive o lote das matérias primas, tamanho e cor da cápsula utilizada.
- (D) Deve-se realizar no mínimo os seguintes ensaios de controle de qualidade para preparações líquidas não estéreis: descrição, aspecto, caracteres organolépticos, pH, peso ou volume antes do envase.

17 Acerca das formulações parenterais, a opção **incorreta** é:

- (A) A água para injeção deve ser utilizada em até 24 horas após a sua coleta.
- (B) O uso de conservantes e corantes é proibido em produtos parenterais.
- (C) Solventes oleosos podem ser empregados em produtos parenterais, como glicerina, polietilenoglicóis e óleos vegetais fixos.
- (D) Suspensões podem ser utilizadas por via intramuscular.

18 Em relação a soluções, é correto afirmar que:

- (A) O xarope simples é uma solução a 85% de sacarose em água.
- (B) Deve ser adicionado conservantes nos xaropes, como, por exemplo, ácido benzoico, ácido cítrico e metilparabeno.
- (C) Como as soluções farmacêuticas ocorrem por processos exotérmicos, o aquecimento acelera a dissolução das substâncias.
- (D) Usa-se gral e pistilo para reduzir o tamanho do pó pela técnica de maceração, a fim de aumentar a área superficial e acelerar a dissolução.

19 Com relação a comprimidos, é **incorreto** afirmar que:

- (A) Os comprimidos podem ser obtidos por granulação por via úmida, granulação por via seca ou compressão direta.
- (B) Os lubrificantes são excipientes que melhoram o fluxo dos pós e previnem a aderência dos materiais.
- (C) Quanto maior é a força de compressão aplicada, maior é a dureza do comprimido, não sendo afetada por outros parâmetros.
- (D) Os excipientes utilizados podem alterar a biodisponibilidade dos comprimidos, assim como a força de compressão aplicada durante a produção.

20 Avalie as assertivas abaixo, relativas à programação de medicamentos.

- I O método de programação por perfil epidemiológico baseia-se nos dados de incidência e prevalência dos principais problemas de saúde que acometem uma determinada população.
- II O método de programação por consumo histórico requer dados de morbimortalidade para sua execução.
- III O método de programação por oferta de serviços considera a demanda não atendida, refletindo, portanto, na programação informações de ineficiências na oferta e prestação dos serviços.
- IV O método de programação por consumo ajustado é utilizado em situações onde não existe disponibilidade de dados.

Estão corretas apenas

- (A) I, II e III.
- (B) I e IV.
- (C) I e III.
- (D) II, III e IV.

21 Sobre a assistência farmacêutica no SUS, prevê-se que haja qualificação dos serviços de

- (A) assistência farmacêutica existentes, em articulação com os gestores estaduais e municipais, apenas na atenção primária.
- (B) assistência farmacêutica existentes e emergentes, em articulação com os gestores estaduais e federais, nos diferentes níveis de atenção.
- (C) assistência farmacêutica existentes, em articulação com os gestores estaduais e

municipais, nos diferentes níveis de atenção.

- (D) assistência farmacêutica existentes, em articulação com os gestores federais, estaduais e municipais, nos níveis de atenção hospitalar.

22 A Assistência Farmacêutica é multidisciplinar, porém o farmacêutico, por ser legalmente o profissional responsável pelo medicamento, é imprescindível para o desenvolvimento das atividades relacionadas à área, tais como:

- (A) seleção, programação, armazenamento e distribuição.
- (B) seleção, legalização, registro e uso.
- (C) registro e produção industrial do medicamento.
- (D) elaboração técnica de novos medicamentos.

23 Para o funcionamento de uma unidade de Farmácia Hospitalar, devem existir, no mínimo, os seguintes ambientes:

- (A) área para recebimento de medicamentos, área de verificação dos produtos, área de armazenamento e área de dispensação.
- (B) área para administração, área para armazenamento, área de dispensação e área para atendimento farmacêutico.
- (C) sala do farmacêutico chefe, sala de dispensação interna e área de armazenamento.
- (D) sala do farmacêutico chefe, vestiário, sala de armazenamento de medicamentos injetáveis e área de entrega de medicamentos.

24 Os equipamentos mínimos de medição esperados no ambiente da farmácia hospitalar, são:

- (A) termômetros para refrigeradores, viscosímetros, pHmetro, microscópio óptico e computadores.
- (B) termômetros de ambiente, balança, espectrofotômetro de massa e aparelho de cromatografia líquida de alta eficiência.
- (C) balança, batedores, liquidificadores, purificadores de água, a partir de osmose reversa e aquecedores.
- (D) termômetros de transporte, termômetro de refrigeradores e de ambientes termo-higrômetros, balanças, pHmetro.

25 Na busca de alcançar objetivos de uma prática segura, a dispensação pode ser compreendida como um processo que envolve as seguintes etapas principais:

- (A) aviamento da receita, atentando para interações medicamentosas existentes, comunicação de erros de medicação e entrega dos medicamentos.
- (B) recebimento da prescrição, anotação da quantidade de medicamentos, comunicação com cuidador e entrega do medicamento.
- (C) recebimento da prescrição, aviamento dos medicamentos, distribuição dos medicamentos, comunicação com o paciente e registro do atendimento.
- (D) recebimento da prescrição, análise das incompatibilidades físico químicas, orientação apenas ao cuidador do paciente e entrega do medicamento.

26 O transportador que limita a absorção de fármacos administrados por via oral, exportando compostos para dentro do lúmen intestinal logo após sua absorção, está identificado na opção:

- (A) SLC8.
- (B) SERT.
- (C) OCT1.
- (D) Glicoproteína P.

27 O fármaco mais indicado para o tratamento da ansiedade em pacientes com histórico de uso abusivo de álcool denomina-se:

- (A) hidroxizina.
- (B) clonazepam.
- (C) lorazepam.
- (D) clordiazepóxido.

28 No tratamento da Doença Arterial Coronariana, a administração do nifedipino promove a seguinte ação:

- (A) dilatação de leitos vasculares arteriais e venosos, causando redução da pós-carga e pré-carga.
- (B) vasodilatação mediada pelo óxido nítrico (NO) de vasos de grande calibre e redução da pré-carga.
- (C) vasodilatação arterial preferencialmente e redução da pós-carga.
- (D) redução da frequência cardíaca e da demanda de oxigênio através do bloqueio seletivo dos canais iônicos HCN ativados por hiperpolarização.

29 A redução do risco de morte cardiovascular, infarto do miocárdio ou acidente vascular encefálico não fatais em pacientes com diabetes tipo 2 e doença cardiovascular estabelecida, é observada com o tratamento do agonista do receptor de GLP-1.

Tal fármaco é conhecido como:

- (A) Alogliptina
- (B) Liraglutida
- (C) Rosiglitazona
- (D) Repaglinida

30 Os anestésicos locais (AL) tipo amida sofrem decomposição pelas enzimas do citocromo P450, como N-desalquilação seguida de hidrólise, enquanto os AL tipo éster são hidrolisados e inativados pela colinesterase plasmática.

Identifique a opção que representa um AL tipo éster e amida, respectivamente.

- (A) Ropivacaína e tetracaína
- (B) Articaina e cocaína
- (C) Prilocaina e mepivacaína
- (D) Tetracaína e bupivacaína

31 A opção que representa uma carboxipenicilina ativa contra cepas de *Pseudomonas aeruginosas* e algumas espécies de *Proteus* indol-positivos resistentes à ampicilina é:

- (A) Ticarcilina
- (B) Cefazolina
- (C) Amicacina
- (D) Linezolida

32 A mastocitose é uma condição em que há mastócitos em excesso na medula óssea, no sistema reticuloendotelial, no sistema gastrointestinal, nos ossos e na pele. Nesses pacientes, a PGD2 liberada dos mastócitos constitui o principal mediador dos episódios graves de rubor, vasodilatação e hipotensão. O tratamento desses sintomas deve ser feito com a administração de

- (A) cetorolaco e tolmetina.
- (B) ibuprofeno e bosentana.
- (C) cetoprofeno e hidroxizina.
- (D) indometacina e riociguat.

33 Os anestésicos gerais intravenosos são fármacos de baixo índice terapêutico (IT), que deprimem o sistema nervoso central em grau suficiente para possibilitar a realização de cirurgias e procedimentos desagradáveis. Para um paciente com risco de hipotensão e broncoespasmos e para pacientes pediátricos, o fármaco mais indicado é

- (A) propofol.
- (B) cetamina.
- (C) tiopental.
- (D) midazolam.

34 A interação medicamentosa associada ao uso de barbitúricos e álcool é causada por

- (A) interação farmacocinética – excreção.
- (B) interação farmacodinâmica – indução enzimática.
- (C) interação farmacocinética – inibição enzimática.
- (D) interação farmacodinâmica – potencialização.

35 O anticonvulsivante que bloqueia a propagação dos potenciais de ação e estabiliza as membranas neurais por inativar rapidamente o canal de sódio é

- (A) fenitoína.
- (B) lamotrigina.
- (C) felbamato.
- (D) carbamazepina.

36 No tratamento de longo prazo da esquizofrenia, tem-se observado crescente preocupação sobre os efeitos metabólicos (como ganho de peso, dislipidemia - aumento de triglicérides - e na homeostase da glicose-insulina).

Os dois fármacos com maior risco metabólico e que são usados como último recurso para esse tratamento são:

- (A) haloperidol e flufenazina.
- (B) aripiprazol e ziprasidona.
- (C) clozapina e olanzapina.
- (D) clorpromazina e risperidona.

37 Atropina e pralidoxima devem ser administradas em casos de intoxicação moderada a grave por

- (A) carbaril.
- (B) malation.
- (C) aldicarbe.
- (D) neostigmina.

- 38** O aumento do débito cardíaco, em pacientes com insuficiência cardíaca congestiva, devido a redução da pré-carga e da pós-carga, são observados em pacientes em uso de
- (A) digoxina.
 - (B) dobutamina.
 - (C) nitroglicerina.
 - (D) carvedilol.
- 39** Com relação à depuração, identifique a opção correta.
- (A) Os fármacos que são depurados de maneira eficiente pelo fígado têm suas taxas de eliminação limitadas pelos processos intra-hepáticos.
 - (B) A taxa de filtração de um fármaco depende do volume de líquido que é filtrado no glomérulo e da concentração do fármaco total no plasma.
 - (C) A depuração do sangue por metabolismo é sempre menor do que o fluxo hepático.
 - (D) A depuração do sangue pode ser estimada dividindo-se a depuração plasmática pela razão entre as concentrações sanguínea e plasmática desse fármaco, que é obtida com base no conhecimento do hematócrito e da razão da concentração entre hemácias e plasma.
- 40** O fármaco capaz de inibir a broncoconstrição causada por histamina, bradicinina e eicosanoides como resultado da participação da atividade reflexa vagal é:
- (A) Atropina
 - (B) Metacolina
 - (C) Propranolol
 - (D) Vareniclina
- 41** As ações farmacológicas da clonidina consistem
- (A) no aumento da pressão arterial e estimulação cardíaca.
 - (B) na redução da resistência vascular periférica e redução da liberação de neurotransmissores.
 - (C) na redução da resistência vascular periférica e relaxamento do músculo liso brônquico.
 - (D) na vasodilatação, aumento da taxa de filtração glomerular e natriurese, aumento da frequência cardíaca e pressão arterial.
- 42** São exemplos de sintomas de efeitos adversos / toxicidade da furosemida:
- (A) Hiponatremia, hipoglicemia, aumento do colesterol LDL e triglicerídeos e redução do colesterol HDL, depressão da medula óssea.
 - (B) Hiponatremia, fotossensibilidade, hipoglicemia, depressão da medula óssea.
 - (C) Hiponatremia, hiperuricemia, hiperglicemia, aumento do colesterol LDL e triglicerídeos e redução do colesterol HDL
 - (D) Hipernatremia, hiperglicemia, fotossensibilidade, distúrbios no trato gastrointestinal.
- 43** Um fármaco que inibe a maioria dos efeitos biológicos da Angiotensina II, através do bloqueio de receptores AT1.
- (A) Losartana
 - (B) Benazepril
 - (C) Alisquireno
 - (D) Verapamil
- 44** Gravidez, edema angioneuropático, hiperpotassemia e estenose bilateral da artéria renal são contraindicações absolutas ao uso de
- (A) iloprostá.
 - (B) enalapril.
 - (C) minoxidil.
 - (D) alprostadil.
- 45** Um antagonista do receptor P2Y12 e um inibidor da glicoproteína IIb/IIIa são, respectivamente.
- (A) tirofibana – prasugrel
 - (B) clopidogrel – rivaroxabana
 - (C) cangrelor – fitomenadiona
 - (D) ticagrelor – abiciximabe

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto 1

Noia verde
(por Isabela Caban)

Você tem passado mais de duas horas por dia planejando a sua alimentação? Investiga o cardápio do restaurante antes de sair para comer fora e desiste do programa, caso não encontre uma opção “adequada”?
5 Leva sua própria marmita para a festa? Sente orgulho de sua força de vontade e critica quem não resiste a um pedaço de bolo?

Se as respostas forem “sim”, cuidado, 10 pode ser sinal de ortorexia - o transtorno alimentar que vem aparecendo com mais e mais frequência nos consultórios psiquiátricos. Significa obsessão por comer saudável. A “ortorexia nervosa é uma patologia da 15 contemporaneidade, mas pouco explorada, com menos estudos desenvolvidos do que a anorexia e a bulimia. Aqui, não há muita preocupação com o peso ou as calorias ingeridas, mas sim uma busca pela 20 alimentação pura”, define o psiquiatra Bruno Palazzo Nazar, professor da Pós-Graduação da UFRJ, especialista em transtornos alimentares.

Além de carregar sintomas como 25 isolamento na vida social e sentimento de superioridade, os ortoréxicos costumam investir tempo na leitura de rótulos para descobrir a origem de tudo que vão ingerir, conversam sobre comida, cortam glúten, 30 lactose, sal, açúcar e gordura do cardápio, são ansiosos, muitas vezes depressivos e se sentem extremamente culpados e obrigados a sair do script. (...)

A doença foi descrita de maneira 35 inédita pelo médico americano Steve Bratman, em 1997, com sintomas comuns entre seus pacientes – a crença de que determinados alimentos seriam capazes de causar, prevenir ou tratar enfermidades e, por isso, a razão de 40 seguir um regime rígido. Nasceu então o termo ortorexia, junção das palavras gregas “orexis” (apetite) e “orthós” (correto). (...)

Fragmento extraído de matéria publicada na revista ELA, de OGLOBO, de 30 de junho de 2019, páginas 30-32

Observe o título do texto – “Noia verde” - para responder às questões 46 e 47:

46 O vocábulo sublinhado expressa ideia de sentimento

- (A) obsessivo.
- (B) recalcado.
- (C) de aversão.
- (D) de premonição.

47 Na expressão “noia verde”, observa-se o emprego de uma linguagem

- (A) irônica.
- (B) objetiva.
- (C) figurada.
- (D) humorística.

Para responder às questões 48 e 49, leia o seguinte trecho:

“Você tem passado mais de duas horas por dia planejando a sua alimentação? Investiga o cardápio do restaurante antes de sair para comer fora e desiste do programa, caso não encontre uma opção “adequada”? Leva sua própria marmita para a festa? Sente orgulho de sua força de vontade e critica quem não resiste a um pedaço de bolo?” (linhas 1-8)

48 As formas verbais sublinhadas se encontram no presente do indicativo e, nesse contexto, estão expressando uma

- (A) ação futura.
- (B) ação habitual.
- (C) verdade científica.
- (D) ação no momento da fala.

49 O trecho em análise evidencia um movimento de

- (A) exposição de ideias.
- (B) síntese de fatos.
- (C) avaliação de fatos.
- (D) progressão textual.

Leia o fragmento a seguir para responder às questões **50**, **51** e **52**:

A “ortorexia nervosa é uma patologia da contemporaneidade, mas pouco explorada, com menos estudos desenvolvidos do que a anorexia e a bulimia. Aqui, não há muita preocupação com o peso ou as calorias ingeridas, mas sim uma busca pela alimentação pura”, ... (linhas 14-20)

50 “Ortorexia”, “bulimia” e “anorexia”, de um lado e “patologia”, de outro, configuram, respectivamente, um caso de

- (A) meronímia / holonímia.
- (B) sinonímia / antonímia.
- (C) hiponímia / hiperonímia.
- (D) homonímia / paronímia.

51 “Aqui, não há muita preocupação com o peso ou as calorias ingeridas, mas sim uma busca pela alimentação pura” (linhas 17- 20).

A relação semântica que se depreende do conectivo sublinhado no enunciado em tela é de

- (A) retificação.
- (B) adversidade.
- (C) finalidade.
- (D) consequência.

52 Compare os enunciados I e II e aponte a opção correta.

<p>I - A doença foi descrita de maneira inédita pelo médico americano Steve Bratman, em 1997, ... (linhas 34-36)</p>	<p>II – O médico americano Steve Bratman, em 1997, descreveu a doença de maneira inédita.</p>
--	---

- (A) Os enunciados I e II transmitem conteúdos semânticos complementares, mas com diferença estrutural: voz ativa (em I) e voz passiva (em II).
- (B) Os enunciados I e II transmitem o mesmo conteúdo semântico, mas com diferença de foco: na doença (em I) e no agente (em II).
- (C) Os enunciados I e II transmitem conteúdos semânticos controversos, embora tenham o mesmo foco: a doença (em I e II).
- (D) Os enunciados I e II transmitem conteúdos semânticos paralelos, sem diferença de foco: a doença (em I e em II).

Texto 2

Pesquisa associa anorexia a mutações genéticas

Um estudo que analisou DNA de 60 mil pessoas em vários países descobriu que a anorexia nervosa não é apenas um distúrbio psiquiátrico. A origem do problema pode ser 5 genética. A descoberta pode ajudar em tratamentos mais eficazes.

“-Jornal da Band” – 18/07/2019 - Acesso em 19/07/2019

53 A construção do enunciado acima configura uma estrutura

- (A) narrativa.
- (B) descritiva.
- (C) expositiva.
- (D) argumentativa.

54 A locução sublinhada em “A origem do problema pode ser genética” (linhas 4-5) veicula ideia de

- (A) possibilidade.
- (B) obrigatoriedade.
- (C) expectativa.
- (D) necessidade.

55 A expressão “A descoberta” (linha 5) tem função coesiva e retoma o enunciado:

- (A) a origem do problema pode ser psicológica.
- (B) o estudo analisou DNA de 60 mil pessoas.
- (C) o estudo pode ajudar em tratamentos mais eficazes.
- (D) a anorexia nervosa não é apenas um distúrbio psiquiátrico.

LÍNGUA ESPANHOLA

Lee el siguiente texto y escoge la opción correcta en las cuestiones formuladas seguidamente:

El mercurio, una amenaza persistente para el medio ambiente y la salud

Publicado 17/10/2018 Última modificación 14/11/2019

[...]

¿Por qué es un problema el mercurio?

El mercurio está presente de forma natural en el medio ambiente, pero por lo general los minerales lo contienen de forma segura y no presenta ningún riesgo significativo. El problema surge con la actividad humana, que libera al medio ambiente grandes cantidades de mercurio que puede seguir circulando libremente durante miles de años. La preocupación primordial viene dada por el mercurio en el agua y los sedimentos, pues se encuentra en una forma muy tóxica que los animales pueden ingerir fácilmente, y de esta manera llega a la cadena alimentaria humana. La Organización Mundial de la Salud ha identificado diez sustancias químicas que constituyen un problema grave para la salud pública, y cuatro de ellos son metales pesados: el cadmio, el mercurio, el plomo y el arsénico.

[...]

¿Cómo se usa el mercurio y cuáles son las principales fuentes de las emisiones de mercurio?

Los usos actuales del mercurio varían de unos lugares del mundo a otros. En Europa, el uso del mercurio está muy limitado y en los próximos años se centrará principalmente en los empastes dentales, pues el uso industrial del mercurio está prohibido. En otras partes del mundo el mercurio se sigue utilizando mucho en actividades industriales y en la extracción de oro a pequeña escala.

Una de las fuentes más destacadas de contaminación por mercurio de Europa y de todo el mundo es la quema de combustibles sólidos, como el carbón, el lignito, la turba y la madera, tanto a escala industrial como en entornos domésticos. Al arder, dichos combustibles liberan al medio ambiente las pequeñas cantidades de mercurio que contienen. Estas pequeñas cantidades son la principal fuente de emisiones de mercurio en

Europa y se producen en actividades como la generación de energía, la fabricación de cemento o la producción de metales.

¿Cómo se exponen las personas a la contaminación por mercurio y cómo afecta esta a su salud?

La vía más importante de exposición humana al mercurio es el consumo de pescado y marisco. El mercurio que ingieren los animales marinos permanece en sus organismos y se acumula con el tiempo. Los grandes depredadores marinos suelen presentar concentraciones de mercurio más elevadas, pues consumen animales más pequeños que ya han ingerido mercurio. Por tanto, comer depredadores grandes, como el atún o el pez espada, supone una ingesta de mercurio mayor que comer pescado pequeño, que se encuentra en un nivel inferior de la cadena alimentaria.

Los efectos en la salud dependen de la cantidad, pero la mayor preocupación es el efecto del mercurio en el feto y en los niños pequeños. Si la madre consume pescado o marisco, la exposición al mercurio se puede producir en el útero. Esta exposición puede ser considerable y tener efectos de por vida en el cerebro y el sistema nervioso en desarrollo del bebé, susceptibles de afectar a la memoria, el lenguaje, la atención y otras capacidades. Se calcula que solo en Europa nacen cada año más de 1,8 millones de niños con niveles de mercurio que superan los límites de seguridad recomendados.

¿Qué se está haciendo en Europa y en el mundo para resolver el problema del mercurio?

A lo largo de la historia, Europa ha usado y emitido mercurio en cantidades importantes, pero los notables esfuerzos legislativos realizados durante los últimos cuarenta años han reducido considerablemente su uso y sus emisiones al medio ambiente. En el resto del mundo, el uso del mercurio y las emisiones de este metal han ido aumentando a medida que avanzaban el desarrollo económico y la industrialización. Como principales fuentes de las emisiones cabe citar la combustión del carbón y la extracción artesanal de oro a pequeña escala.

En octubre de 2013 se adoptó un primer acuerdo global internacional para abordar el problema del mercurio, el Convenio de Minamata. Este Convenio fue ratificado por 98 partes y entró en vigor en 2017. Si bien aún es demasiado pronto para evaluar su impacto,

constituye un importante paso hacia la acción global concertada para reducir la contaminación por mercurio.

¿Cuáles son las tendencias actuales y las perspectivas de futuro en la producción y las emisiones de mercurio?

En Europa ya no se extrae mercurio, y en los próximos años la demanda seguirá disminuyendo. Las emisiones de mercurio en Europa procederán en gran parte de la combustión, principalmente de combustibles sólidos como el carbón, la turba, el lignito y la madera.

La mayor fuente global de mercurio es la extracción de oro a pequeña escala. Esta actividad la realizan particulares o pequeños grupos de personas que extraen el oro de manera relativamente sencilla y a bajo coste, por lo general en entornos no regulados. Se estima que más de un tercio de las emisiones globales de mercurio corresponde a esta fuente, por lo que centrarse en este ámbito introduciendo tecnologías alternativas más seguras podría reducir considerablemente su uso y sus emisiones globales.

Pese a las reducciones en el uso y las emisiones de mercurio conseguidas en regiones como Europa y América del Norte, es probable que los niveles de mercurio de nuestro medio ambiente sigan siendo elevados durante mucho tiempo, debido a la larga vida de este metal en el medio ambiente y a que en otras regiones las emisiones siguen creciendo. Además, estas emisiones pueden recorrer largas distancias. De hecho, alrededor de la mitad del mercurio que se deposita en Europa procede de fuera del continente.

[...]

Ian Marnane

Experto en uso sostenible de los recursos e industria

Agencia Europea de Medio Ambiente

Disponible en: <https://www.eea.europa.eu/es/articles/el-mercurio-una-amenaza-persistente>. Acceso en 12 de diciembre de 2019.

56 Según Ian Marnane, el mercurio constituye un problema para la salud por causa de

- (A) la alta presencia de ese material pesado en la naturaleza.
- (B) la actividad humana que lo libera en grandes cantidades.
- (C) el consumo elevado de materia animal en nuestra sociedad.

(D) el intenso tráfico de barcos que circulan por los océanos.

57 En relación con el uso y la emisión del mercurio hoy en día, el experto señala que en Europa se

- (A) usa en actividades industriales de todo tipo y en la extracción de oro en pequeña escala.
- (B) limita el uso en la realización de empastes dentales y en la fabricación de cemento.
- (C) prohíbe producir metales quemando combustibles sólidos y hacer empastes dentales.
- (D) encuentra en productos odontológicos y en la quema de combustibles sólidos.

58 Los animales más contaminados por mercurio son los

- (A) pescados grandes.
- (B) pescados pequeños.
- (C) pequeños mariscos.
- (D) atunes jóvenes.

59 Según el entrevistado, el uso y la emisión de mercurio

- (A) aumenta en Europa y disminuye en el resto del mundo.
- (B) se mantiene en los mismos niveles en todo el mundo industrializado.
- (C) disminuye en Europa y aumenta en otros países del planeta.
- (D) se reduce en la medida que aumenta el nivel de industrialización.

60 En relación con la emisión de mercurio, la extracción de oro a pequeña escala tiene

- (A) un peso considerable.
- (B) una incidencia mínima.
- (C) una responsabilidad nula.
- (D) un alto coste económico.

LÍNGUA INGLESA

Read the text below and answer the questions which follow it:

Integrative medicine: Different techniques, one goal

By Mayo Clinic Staff

Approximately 30% of Americans adults report using health care approaches not typically associated with conventional medicine, according to the National Center for Health Statistics.

Doctors are also following evidence-based alternative therapies, often combining them with mainstream therapies to treat disease and maintain health — an approach called integrative medicine.

What are some examples of integrative approaches?

Exactly what's considered integrative medicine changes constantly as treatments are studied and move into everyday practice. To understand many nonconventional therapies available, it helps to look at how they're classified by the National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH):

Natural products: Dietary supplements and herbal remedies are considered natural products because they contain ingredients found in nature. Herbal products and supplements come in many forms, such as teas, oils, syrups, powders, tablets and capsules.

Mind-body techniques strengthen how your mind and your body work together. Practitioners believe these must be in harmony for you to stay healthy. Examples of mind-body techniques include meditation, prayer, relaxation, yoga, music and animal-assisted therapy. The goal of Energy therapies, which include acupuncture, qi gong, healing touch and reiki therapies, is to unblock or re-balance your energy force

Other integrative approaches to integrative health focus on a system, rather than just a single practice or remedy. These systems center on a philosophy, such as the power of nature or the presence of energy in your body. Examples of these approaches include

ayurveda from India and traditional Chinese medicine.

Naturopathy focuses on non-invasive treatments to help your body do its own healing. It uses several practices, such as massage, acupuncture, herbal remedies, exercise and lifestyle counselling.

What does the research say about integrative medicine?

In general, there has been a lack of research because large, carefully controlled medical studies are costly. Trials for conventional therapies are often funded by big companies that develop and sell drugs. As a consequence, fewer resources are available to support trials of integrative approaches.

Work with your doctor

Work with your conventional medical doctor to make informed decisions about integrative medicine. Even if your doctor can't recommend a specific practitioner, he or she can help you understand possible risks and benefits before you try a treatment.

Available in: <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/complementary-alternative-medicine/in-depth/alternative-medicine/art-20045267>. Access: 14 Nov 2019. Adapted.

Glossary: *approaches:* abordagens; *mainstream:* tradicional; convencional; *strengthen:* fortalecerem; *single:* única; *lack:* falta; *funded:* financiadas

56 According to the National Center for Health Statistics, 30% represents the approximate percentage of

- (A) health care approaches not typically associated with conventional medicine.
- (B) National Centers for Health Statistics in America.
- (C) American adults following non-conventional health care approaches.
- (D) Americans using health care approaches associated with conventional medicine.

57 Integrative medicine is a combination of

- (A) different alternative approaches.
- (B) conventional therapies and alternative therapies.
- (C) alternative therapies and non-conventional medicine.
- (D) various evidence-based mainstream therapies.

58 *Acupuncture, qi gong, healing touch* and *reiki* are used in the text as examples of therapies which are aimed at

- (A) re-balancing ingredients found in nature.
- (B) blocking harmony to stay healthy.
- (C) unblocking or re-balancing people's energy force.
- (D) strengthening health focus on a system.

59 The fact that "fewer resources are available to support trials of integrative approaches" is mentioned in the text as one of the reasons to explain

- (A) the evidence that carefully controlled medical studies are costly.
- (B) the high cost of controlled medical studies about conventional medicine.
- (C) the fact that trials for conventional therapies are often funded by big companies.
- (D) the lack of research about integrative medicine.

60 Concerning the possibility of using integrative medicine, the text suggests that we should

- (A) consult our conventional doctor in order to make an informed decision.
- (B) ignore the possible risks and benefits before we try a treatment.
- (C) only try a treatment if the doctor recommends a specific practitioner.
- (D) discuss the risks and benefits with a doctor before trying a conventional treatment.