



**PROVA DE SAÚDE COLETIVA: FARMÁCIA**

**21. (RESIDÊNCIA 01/2019) O vírus Zika é um *Flavivírus* capaz de causar infecção em humanos. A maioria das pessoas infectadas apresentará a forma assintomática. O vírus pode ser transmitido por meio da picada do vetor *Aedes aegypti*, assim como por transmissão vertical e sexual. Diante dessas informações, o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (2018), reforçam medidas que devem ser seguidas para evitar sua transmissão, dentre essas medidas estão corretas, EXCETO:**

- A) Reforçada a importância do uso do preservativo, especialmente após viagens a áreas endêmicas.
- B) Aguardar até 6 meses após sinais/sintomas relacionados à infecção pelo vírus Zika quando o homem foi infectado.
- C) Aguardar até 2 semanas após sinais/sintomas relacionados à infecção pelo vírus Zika quando a mulher foi infectada.
- D) Uso contínuo do preservativo durante toda a gestação.
- E) Uso de preservativo em casos suspeito e/ou confirmação do diagnóstico da infecção pela parceria sexual.

**22. (RESIDÊNCIA 01/2019) Sobre as Fases Clínicas da Dengue, é CORRETO afirmar:**

- A) Na fase febril, a febre tem duração de dois a sete dias, geralmente alta (39°C a 40°C), de início abrupto, associada à cefaleia, à adinamia, às mialgias, às artralgias e a dor retroorbitária. O exantema está presente na totalidade dos casos, é predominantemente do tipo máculo-papular, atingindo face, tronco e membros de forma aditiva, não poupando plantas de pés e palmas de mãos, podendo apresentar-se sob outras formas com ou sem prurido, frequentemente no desaparecimento da febre.

B) A fase crítica tem início com a diminuição da febre, após o sétimo dia do início da doença, acompanhada do surgimento dos sinais de alarme. Uma das manifestações dessa fase é o choque, caracterizado quando um volume crítico de plasma é perdido através do extravasamento, o que ocorre a partir do décimo dia da doença, geralmente precedido por sinais de alarme.

C) A dengue com sinais de alarme é uma manifestação da fase crítica, apresenta como sinais: dor abdominal intensa, vômitos persistentes, acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico), hipotensão postural, hepatomegalia menor que 2cm abaixo do rebordo costal, sangramento de mucosa, letargia e/ou irritabilidade, diminuição progressiva do hematócrito.

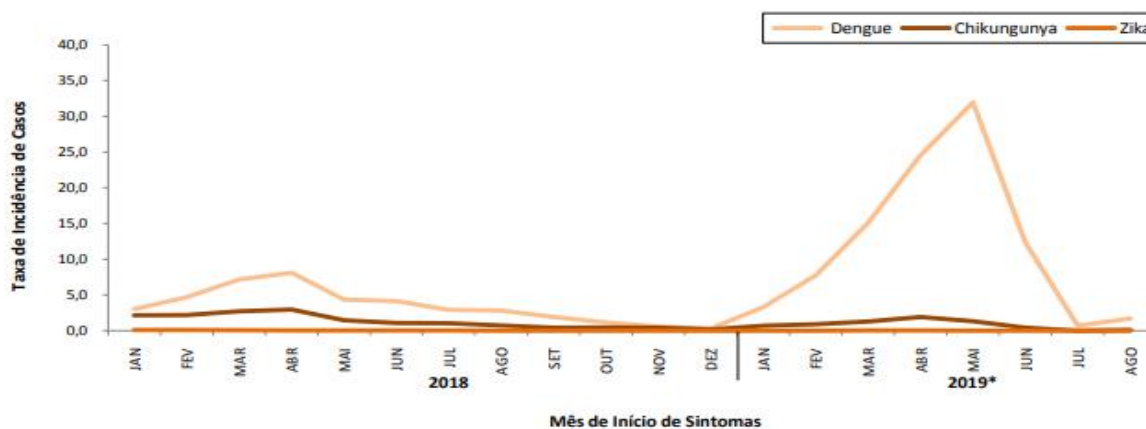
D) Em alguns casos pode ocorrer hemorragia massiva com choque prolongado e este sangramento massivo é critério de dengue grave. Este tipo de hemorragia, quando é do aparelho digestivo, é mais frequente em pacientes com histórico de úlcera péptica ou gastrites, assim como também pode ocorrer devido a ingestão de ácido acetil salicílico (AAS), anti-inflamatórios não esteroides (Aines) e anticoagulantes.

E) A fase de recuperação é caracterizada após a fase crítica, onde haverá reabsorção gradual do conteúdo extravasado com progressiva melhora clínica. O débito urinário se normaliza ou aumenta, e alguns pacientes podem apresentar rash cutâneo acompanhado ou não de prurido generalizado.

**23. (RESIDÊNCIA 01/2019) Dengue, Chikungunya e Zika são doenças de notificação compulsória e estão presentes na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública, unificada pela Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde. A Secretaria da Saúde do Ceará (SESA/CE), por meio da Coordenadoria de Vigilância em Saúde (COVIG)/Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NUVEP), divulga dados através de boletim, com o objetivo de informar o cenário epidemiológico e entomológico das arboviroses no Estado do Ceará.**



Figura 2. Taxa de incidência de casos confirmados de dengue, chikungunya e zika, segundo mês de início dos sintomas, Ceará, 2018 e 2019\*



A figura acima é um recorte do boletim epidemiológico de arboviroses de agosto de 2019, divulgado pela Secretaria Estadual de Saúde do Ceará. É possível observar as seguintes informações:

- A) Houve um aumento exponencial no número de casos suspeitos das arboviroses no Ceará no primeiro semestre do ano de 2019.
- B) O aumento do número de casos no primeiro semestre de 2019 está relacionado a estação chuvosa do período.
- C) O aumento do numero de casos de dengue se deve ao maior número de notificações.
- D) As maiores incidências registradas foram de dengue, com destaque para o ano de 2019, que apresentou pico de incidência no mês de maio.
- E) Houve um aumento na incidência registrada de zika no primeiro semestre de 2019, em relação ao mesmo período em 2018.

#### 24. (RESIDÊNCIA 01/2019) Sobre a Chikungunya, complete as lacunas corretamente:

A chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus chikungunya (CHIKV), da família \_\_\_\_\_ e do gênero \_\_\_\_\_. A viremia persiste por até \_\_\_\_\_ após o surgimento das manifestações clínicas. A transmissão se dá através da picada de fêmeas dos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* infectadas pelo CHIKV. A fase aguda ou febril da doença é caracterizada principalmente por febre de \_\_\_\_\_ e surgimento de intensa \_\_\_\_\_, geralmente acompanhada de dores nas costas, rash cutâneo (presente em mais de 50% dos casos) cefaleia e fadiga, com duração média de \_\_\_\_\_. Na fase subaguda a febre normalmente \_\_\_\_\_, podendo haver persistência ou agravamento da \_\_\_\_\_, incluindo poliartrite distal, exacerbação da dor articular nas regiões previamente acometidas na primeira fase e tenossinovite hipertrófica subaguda em mãos, mais frequentemente nas falanges, punhos e tornozelos. Após a fase subaguda, alguns pacientes poderão ter persistência dos sintomas, principalmente dor \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ e neuropática, sendo esta última muito frequente nesta fase \_\_\_\_\_.

- A) *Togaviridae*; *Alphavirus*; dez dias; início abrupto; poliartralgia; sete dias; desaparece; artralgia; articular e musculoesquelética e neuropático; crônica.
- B) *Togaviridae*; *Flavivirus*; dez dias; início progressivo; poliartralgia; sete dias; desaparece; artralgia; articular e musculoesquelética e neuropática; crônica.
- C) *Togaviridae*; *Alphavirus*; um mês; início abrupto; poliartralgia; sete dias; aumenta; artralgia; articular e musculoesquelética e neuropática; crônica.
- D) *Togaviridae*; *Flavivirus*; um mês; início abrupto; poliartralgia; sete dias; aumenta; artralgia; articular e musculoesquelética e neuropática; crônica.
- E) *Togaviridae*; *Alphavirus*; dez dias; início abrupto; poliartralgia; quatorze dias; desaparece; artralgia; articular e musculoesquelética e neuropática; crônica.

#### 25. (RESIDÊNCIA 01/2019) A dengue é uma doença \_\_\_\_\_ democrática que não delimita idade, sexo, etnia,



ou condição econômica. As gestantes são um público que devemos ter bastante atenção quanto a exposição a essa arbovirose, visto que os riscos são tanto para a mãe quanto para o concepto. Em relação a dengue na gestação, analise as proposições:

I – Com relação ao binômio materno-fetal, como ocorre transmissão vertical, há risco de abortamento no primeiro trimestre e de trabalho de parto prematuro, quando adquirida no último trimestre.

**ASSIM**

II – Quanto mais próximo ao parto a paciente for infectada, maior será a chance de o recém-nato apresentar quadro de infecção por dengue.

**Assim, podemos concluir que:**

- A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e proposição II é uma justificativa da I.
- B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a proposição II não é 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) A asserção I e II são proposições falsas.

26. (RESIDÊNCIA 01/2019) M.R.A, sexo feminino, 35 anos, chega a UBS com queixa de febre há 4 dias, dores nas costas, punho, dedos, joelho, cefaleia e fadiga. Relata incômodo para dormir, pois as dores são fortes. O médico da UBS suspeita de alguma arbovirose, visto que está no mês de março, período chuvoso no interior do Ceará solicitou exames para concluir seu diagnóstico.

I – Para o diagnóstico confirmatório poderia ser usado a técnica de reação em cadeia pela polimerase (qPCR, polymerase chain reaction) que possibilita a amplificação rápida in vitro de um pedaço DNA e de DNA complementar (DNAc) facilitando o diagnóstico precoce da doença que resultou no teste positivo com valor de 63600 UI/mL de plasma.

**PORTANTO**

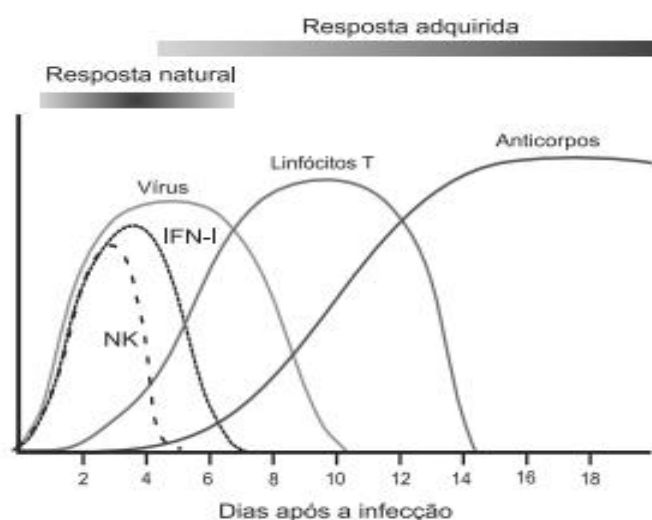
II- Levando em consideração os sintomas clínicos e no diagnóstico laboratorial realizado o médico pode concluir que a paciente apresenta Chikungunya – Fase aguda.

**Diante do quadro exposto, assinale a alternativa**

correta.

- A) As asserções I e II são proposições verdadeiras e, a proposição II não justifica a I.
- B) As asserções I e II são proposições verdadeiras e, a proposição I justifica a II.
- 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) A asserção I e II são proposições falsas.

27. (RESIDÊNCIA 01/2019) A imunidade ou resistência do hospedeiro contra infecções virais depende da atuação integrada da resposta imune inata e da resposta imune adquirida.



O gráfico acima, retirado do capítulo 9 (resposta imunológica contra vírus) do livro de Virologia de Luiz Carlos Kreutz, mostra a atuação de alguns protagonistas nas respostas imunológicas do organismo humano.

**Dentre esses representantes, podemos dizer que:**

- I) Os anticorpos constituem uma população heterogênea de proteínas que diferem entre si quanto ao tipo, variação das cadeias que constituem a porção FAB e capacidade de reconhecimento de antígeno.
- II) O Interferon tipo I (IFN-I) refere-se à capacidade da molécula de interferir na replicação viral. Vários vírus são potentes indutores de IFN-I, e a sua indução é derivada da produção de DNA de fita dupla no interior da célula durante a replicação viral.



III) As células Natural Killer (NK) são derivadas de progenitores mieloides da medula óssea e foram assim denominadas em razão de sua capacidade de destruir células tumorais e células infectadas por vírus na ausência de um reconhecimento antígeno- - específico.

IV) Os linfócitos T são divididos em dois subgrupos, os linfócitos T helper (Th) e os linfócitos T citotóxicos (Tc). Os linfócitos Th reconhecem antígenos virais por meio de receptores de membrana, denominados TCRs (T cell receptors), juntamente com a molécula acessória CD4. Por isso, são também chamados de linfócitos T CD4+.

**Diante das informações, jogue as afirmativas:**

- A) As alternativas I, III e IV estão corretas e II está falsa.
- B) As alternativas I e IV estão corretas e, II e III estão falsas.
- C) As alternativas III e IV estão corretas e, I e II estão falsas.
- D) As alternativas I, II e IV estão corretas e III está falsa.
- E) As alternativas II, III e IV estão corretas e I está falsa.

**28. (RESIDÊNCIA 01/2019) Um ser humano sadio, após entrar em contato com o vírus da dengue, ativa diversos mediadores do sistema imunológico, a fim de combater o agente estranho invasor. A respeito dos mediadores, assinale a alternativa que contem o qual faz a apresentação desse vírus aos outros mediadores para dar continuidade ao processo de inativação/destruição:**

- A) Linfócitos Th mediante expressão de receptores TRC
- B) Linfócitos Tc mediante expressão de receptores BRC
- C) Células dendríticas mediante expressão de receptores MHC
- D) Células natural killer mediante expressão de receptores NOD
- E) Linfócitos B mediante expressão de receptores "scavenger"

**29. (RESIDÊNCIA 01/2019) A imunidade humoral é mediada por imunoglobulinas (anticorpos). As imunoglobulinas são formas solúveis do receptor dos linfócitos B (BCR) produzidas por plasmócitos, os quais resultam da proliferação e diferenciação de linfócitos B maduros presentes nos órgãos linfoides secundários. Existem cinco tipos principais de Imunoglobulinas (Igs), que são: IgA,**

**IgD, IgE, IgG e IgM. Assinale a alternativa que afirma quais Igs são secretadas pelos linfócitos B e que são usados em diagnóstico de fase aguda e crônica em pacientes com dengue:**

- A) IgA e IgM
- B) IgG e IgA
- C) IgM e IgG
- D) IgA e IgE
- E) IgM e IgD

**30. (RESIDÊNCIA 01/2019) Para identificar os linfócitos, usamos os marcadores de superfície. À medida que os leucócitos vão se desenvolvendo, passam a expressar na superfície de sua membrana certas moléculas que representam o comprometimento com uma determinada linhagem de células. Estas moléculas são chamadas marcadores ou receptores de superfície e são identificadas pela sigla CD (cluster of differentiation) acompanhadas por um número (ex: CD4). Se uma célula expressa um determinado marcador, é chamada de positiva para este marcador (ex: CD4+); se não o expressa, é chamada de negativa para tal marcador (ex: CD4-). A combinação desses marcadores serve para identificar uma célula. Sabendo que os leucócitos são CD45, linfócitos são CD3, linfócito auxiliar (Th) é CD4 e linfócito citotóxico (Tc) é CD8. Sabendo que os linfócitos citotóxico são os principais responsáveis pela destruição das células infectadas pelo vírus, assinale a alternativa que expressa a sequência correta de marcadores de um Linfócito Tc:**

- A) CD45+CD3-CD4+CD8-
- B) CD45+CD3+CD4+CD8-
- C) CD45-CD3+CD4+CD8-
- D) CD45-CD3-CD4+CD8+
- E) CD45+CD3+CD4-CD8+

**31. (RESIDÊNCIA 01/2019) Atualmente nos consultórios pediátricos é muito comum a prescrição de corticoides. No entanto existe uma série de precauções que devem ser levadas em consideração, e que devem ser esclarecidas e acompanhadas durante o tratamento. Por**



exemplo, uma criança acometida por infecções virais, além do uso do antitérmico quando febril, é comum ser tratada de maneira eficaz com prednisona por via oral. Tratamentos prolongados, de forma crônica apresentam uma preocupação particular e requer atenção para qual dos seguintes efeitos adversos:

- A) Hipoglicemia.
- B) Hirsutismo.
- C) Supressão do crescimento.
- D) Síndrome de Turner.
- E) Arritmia cardíaca.

**32. (RESIDÊNCIA 01/2019) Nos períodos de picos das arboviroses a procura por analgésicos e relaxantes musculares aumentam significativamente. Principalmente, as classes de venda livre são as mais utilizadas na forma de automedicação. Esta prática de automedicação, além de acarretar a subnotificação da doença, corre-se o risco de mascarar a verdadeira causa do problema e, por isso, devem ser usados preferencialmente sob orientação médica e farmacêutica. Ainda hoje um dos fármacos mais utilizados para estes fins são derivados do Ácido acetilsalicílico, sendo assim, em qual das seguintes condições abaixo, o farmacêutico deve alertar ao paciente sobre sua contraindicação:**

- A) Malária
- B) Febre
- C) Úlcera péptica
- D) Artrite reumatoide
- E) Angina instável

**33. (RESIDÊNCIA 01/2019) Considere a seguinte situação: Paciente adulto jovem procura a Unidade Básica de Saúde do seu bairro se queixando de fortes dores no ouvido. Ao ser avaliado pelo médico da família ele observa um abscesso na região do canal auditivo externo. O paciente estava apresentando sinais de gripe e relatou ter tido febre alta nos últimos dias, com aparecimento de manchas vermelhas pelo corpo e gosto de sangue na boca, suspeitando de dengue. No final da consulta o médico prescreveu**

antibiótico e medicação para alívio da dor. Diante da situação descrita, qual seria o fármaco mais indicado para controle da dor deste paciente:

- A) Diclofenaco sódico
- B) Ibuprofeno
- C) Nimesulida
- D) Dipirona
- E) Meloxicam

**34. (RESIDÊNCIA 01/2019) Na terapêutica anti-inflamatória um dos grandes avanços foi a descoberta das cicloxigenases (COX), que agem como efetoras secundárias na via metabólica da cascata do ácido araquidônico. As principais isoformas COX-1 e COX-2, embora semelhantes na estrutura proteica são codificadas por genes diferentes, e algumas diferenças lhes confere funções distintas. A ação dos anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) consiste na inibição das enzimas COX, diminuindo a produção de prostaglandinas e debelando assim a inflamação, a dor e a febre. Qual das seguintes afirmações abaixo a respeito dos inibidores da COX-2 é correta:**

- A) Os inibidores seletivos da COX-2 como Ácido Acetil Salicílico apresentam maior atividade analgésica e antipirética do que os AINEs tradicionais.
- B) Os inibidores seletivos da COX-2 como celecoxibe apresentam atividade anti- inflamatória semelhante à dos AINEs tradicionais.
- C) Os inibidores seletivos da COX-2 como ibuprofeno reduzem a função plaquetária.
- D) Os inibidores seletivos da COX-2 como fenilbutazona não afetam os rins.
- E) Os inibidores seletivos da COX-2 como lumiracoxib são cardioprotetores.

**35. (RESIDÊNCIA 01/2019) Em dias de consultas de puericultura nas UBS é sempre comum encontrar quadros de viroses nas crianças. Ao chegar na sala da triagem, a mãe informa que sua filha de 8 anos, apresenta febre há mais de 72 horas e dores musculares. A equipe encaminha para sala da médica, e alerta a mãe sobre uma possível infecção viral. Diante do exposto, julgue os itens abaixo e assinale a alternativa correta:**



- A) Nestas situações os salicilatos são contraindicados por conta do risco da Síndrome de Reye.
- B) O Ácido Acetil Salicílico seria uma indicação, atentando apenas para aparecimento de sangramentos.
- C) O risco do aparecimento da Síndrome de Guillain-Barré seria uma contra indicação para o uso do Ácido Acetil Salicílico.
- D) Medicamentos como metotrexato e prednisona podem ser usados em pacientes com sintomas musculares refratários como terapia alternativa.
- E) O Ácido Acetil Salicílico não melhora o processo febril, pois, não interfere diretamente na produção das citocinas agindo apenas como antiagregante plaquetário.

**36. (RESIDÊNCIA 01/2019). O Senhor João estava com 4 dias de febre e decidiu procurar o médico da UBS. O médico notou que ele estava com prurido na pele, cefaleia e no exame físico do fígado sentiu um pequeno aumento do seu tamanho. Então, o médico solicitou a sorologia para dengue e um hemograma. Sabendo que o resultado da sorologia IGG de não reagente e IGM deu reagente, o que se espera encontrar no hemograma:**

- A) Leucopenia, neutrofilia e trombocitose
- B) Leucocitose, linfocitose com presença de linfócitos reativos
- C) Leucopenia, trombopenia e linfocitose com presença de linfócitos reativos
- D) Trombocitose, agranulocitose e presença de reticulócitos
- E) Não há alteração nos parâmetros do hemograma

**37. (RESIDÊNCIA 01/2019) Atualmente, para o diagnóstico de dengue já podemos contar com a sorologia e também com o exame de dengue NS1. Dessa fora, com quantos dias pode ser avaliada a positividade de cada um, assinale a alternativa correta:**

- A) Sorologia de 1 a 3 dias e Dengue NS1 a partir do quinto dia de sintoma
- B) Dengue NS1 entre o primeiro e o terceiro dia, e Sorologia a partir do quinto dia dos sintomas.
- C) Tanto o dengue NS1 quanto a sorologia apresentam positividade no primeiro dia de sintomas.

- D) Dengue NS1 com dois dias e a sorologia com três dias de sintomas
- E) Dengue NS1 com 8 dias e sorologia com 10 dias de sintomas

**38. (RESIDÊNCIA 01/2019) Uma gestante foi ao posto de saúde com os seguintes sintomas: olhos vermelhos, prurido e manchas vermelhas na pele e dores nas articulações. O médico por conhecer bem a clínica, suspeitou que a gestante estivesse na fase aguda da Chikungunya. Logo ele solicitou o exame de Imunoglobulina G e Imunoglobulina M para Chikungunya. Para que a suspeita do médico se confirme, os resultados dos exames devem ser utilizado:**

- A) ELISA Direto que não utiliza anticorpos de captura ou alvos de competição acarretando o resultado de Imunoglobulina G reagente e Imunoglobulina M não reagente.
- B) ELISA Indireto que faz o uso de dois anticorpos: o anticorpo primário e o anticorpo secundário que resultaria o resultado de Imunoglobulina G não reagente e Imunoglobulina M não reagente
- C) ELISA Direto chamado assim, pois, faz o uso de dois anticorpos: o anticorpo primário e o anticorpo secundário que resultaria o resultado de Imunoglobulina G fracamente reagente e Imunoglobulina M não reagente
- D) ELISA Sanduíche, pois, o antígeno fica entre dois anticorpos, o de captura e o de detecção, e é usado por ser robusto e sensível que resultaria o resultado de Imunoglobulina G não reagente e Imunoglobulina M reagente
- E) ELISA Indireto, pois, o antígeno fica entre dois anticorpos, o de captura e o de detecção, este método é usado por ser robusto e sensível que resultaria o resultado de Imunoglobulina G reagente e Imunoglobulina M fracamente reagente

**39. (RESIDÊNCIA 01/2019) Analise o caso: Paciente estava com dengue e sendo acompanhado pelo seu médico durante todo o período da infecção realizou exames de sorologia para dengue na fase aguda, na etapa de soro conversão e por último quando ficou curado. Dessa fora os resultados encontrados pelo seu médico nos exames nas respectivas fases serão:**



- A) Fase aguda IgG não reagente e IgM reagente; soro conversão IgG fracamente reagente e IgM fracamente reagente; cura IgG reagente e IgM não reagente.
- B) Fase aguda IgG reagente e IgM reagente; soro conversão IgG fracamente reagente e IgM não reagente; cura IgG reagente e IgM não reagente.
- C) Fase aguda IgG não reagente e IgM reagente; soro conversão IgG fracamente reagente e IgM fracamente reagente; cura IgG não reagente e IgM reagente.
- D) Fase aguda IgG não reagente e IgM não reagente; soro conversão IgG fracamente reagente e IgM fracamente reagente; cura IgG reagente e IgM não reagente.
- E) Fase aguda IgG não reagente e IgM reagente; soro conversão IgG fracamente reagente e IgM fracamente reagente; cura IgG não reagente e IgM não reagente.

**40. (RESIDÊNCIA 01/2019) Um laboratório realizou um exame de Zika de uma gestante e notou que a sorologia IgM deu reagente. Como o caso necessitava de uma atenção especial, o farmacêutico bioquímico responsável pelo setor de imunologia entrou em contato com a paciente e constatou que ela não apresentava nenhum sintoma da doença e que o exame era apenas parte do pré-natal. Para descartar a possibilidade de infecção pelo vírus, ele sugeriu que a gestante realizasse a pesquisa molecular do vírus, e para a surpresa de todos o exame deu negativo. Dessa forma, o que pode ter ocorrido com a paciente para que o exame de sorologia desse falsamente positivo?**

- A) A gestante esteve doente, portanto, a sorologia positiva se dá pelo sintoma febre alguns dias antes do exame
- B) A gestante esteve doente, entretanto, a sorologia positiva ocorreu porque a gestante não fez o jejum correto para a realização do exame
- C) A sorologia positiva pode ter acontecido uma reação cruzada com outra infecção viral
- D) A gestante esteve doente, pois, o exame molecular não é confirmatório
- E) A paciente tem diagnóstico de doença zika, pois, a sorologia positiva tem valor de diagnóstico superior ao exame molecular