

CADERNO

220

CONCURSO PÚBLICO PARA
PROVIMENTO DE CARGOS EFETIVOS
EDITAL 01/2026

T02.26.220.274.025



PREFEITURA MUNICIPAL DE
SÃO FRANCISCO - MG

CARGOS

- Farmacêutico / Especialista em Saúde – Atenção Primária
- Farmacêutico / Especialista em Saúde – Farmácia Básica
- Farmacêutico / Especialista em Saúde – Hospital Geral

ORIENTAÇÕES

- 01 - Este caderno contém questões do tipo múltipla escolha.
- 02 - Verifique se o caderno contém falhas: folhas em branco, má impressão, páginas trocadas, numeração errada, etc. Encontrando falhas, levante a mão. O Fiscal o atenderá e trocará o seu caderno.
- 03 - Não marque mais de uma resposta para a mesma questão, nem deixe nenhuma delas sem resposta. Se isso acontecer, a resposta não será computada.
- 04 - Para marcar as respostas, use preferencialmente caneta esferográfica com tinta azul ou preta. **NÃO** utilize caneta com tinta vermelha. Assinale a resposta certa, preenchendo toda a área da bolinha.
- 05 - Tenha cuidado na marcação da Folha de Respostas, pois ela não será substituída em hipótese alguma.
- 06 - Confira e assine a Folha de Respostas, antes de entregá-la ao Fiscal. **NA FALTA DA ASSINATURA, A SUA PROVA SERÁ ANULADA.**
- 07 - Não se esqueça de assinar a Lista de Presenças.

OBS.: Candidatos com cabelos longos deverão deixar as orelhas totalmente descobertas durante a realização das provas. É proibido o uso de boné.

NOME:

Nº DO PRÉDIO:

SALA:

ASSINATURA

PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questões numeradas de 01 a 10

QUESTÃO 01

Em um hospital geral, o farmacêutico clínico realiza a revisão da farmacoterapia de um paciente com diabetes *mellitus* tipo 2, dislipidemia mista e osteoartrite crônica. O esquema terapêutico inclui anti-inflamatório não esteroidal, hipoglicemiante oral e hipolipemiante.

Fonte: BRUNTON, L. L.; CHABNER, B. A.; KNOLLMANN, B. C. **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman**. 14. ed. Porto Alegre: AMGH, 2023. Adaptado.

Considerando os mecanismos de ação dessas classes farmacológicas, analise as alternativas a seguir e assinale a **CORRETA**.

- A) Anti-inflamatórios não esteroidais inibem COX-1/COX-2, com redução de prostaglandinas; analgésicos não opioides, como paracetamol, aumentam diretamente secreção de endorfinas centrais; hipoglicemiante metformina estimula secreção pancreática de insulina; hipolipemiantes estatinas inibem HMG-CoA redutase, reduzindo síntese hepática de colesterol.
- B) Anti-inflamatórios não esteroidais inibem COX-1/COX-2, com redução de prostaglandinas; analgésicos não opioides, como paracetamol, atuam em modulação central de COX e vias serotoninérgicas; hipoglicemiantes sulfonilureias aumentam sensibilidade periférica à insulina por ação em receptores celulares; hipolipemiante ezetimiba reduz absorção intestinal de colesterol.
- C) Anti-inflamatórios não esteroidais promovem bloqueio de canais de cálcio, reduzindo mediadores inflamatórios; analgésicos não opioides, como paracetamol, atuam em modulação central de COX e vias serotoninérgicas; hipoglicemiante metformina ativa AMPK, aumentando sensibilidade à insulina; hipolipemiantes estatinas inibem HMG-CoA redutase, reduzindo síntese hepática de colesterol.
- D) Anti-inflamatórios não esteroidais inibem COX-1/COX-2, com redução de prostaglandinas; analgésicos não opioides, como paracetamol, atuam em modulação central de COX e vias serotoninérgicas; hipoglicemiante metformina ativa AMPK, aumentando sensibilidade à insulina; hipolipemiantes estatinas inibem HMG-CoA redutase, reduzindo síntese hepática de colesterol.
- E) Anti-inflamatórios não esteroidais inibem COX-1/COX-2, com redução de prostaglandinas; analgésicos não opioides, como paracetamol, atuam em modulação central de COX e vias serotoninérgicas; hipoglicemiante metformina ativa AMPK, aumentando sensibilidade à insulina; hipolipemiantes fibratos inibem HMG-CoA redutase, reduzindo síntese hepática de colesterol.

QUESTÃO 02

Leia o texto a seguir para responder a esta questão.

Em um hospital público de médio porte, a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) foi acionada para reavaliar o consumo de antimicrobianos e a segurança do uso de medicamentos após três problemas simultâneos: aumento de 18% nos gastos mensais com antibióticos, redução da adesão às notificações de reações adversas e falhas recorrentes no planejamento de compras, resultando em desabastecimento intermitente de itens essenciais.

No relatório farmacoeconômico, observou-se que o custo médio mensal com antimicrobianos foi de R\$ 320.000,00, com maior impacto dos antibióticos de amplo espectro. A análise preliminar indicou ausência de protocolo de padronização atualizado e baixa adesão a diretrizes clínicas, contribuindo para variabilidade de prescrição.

No sistema de farmacovigilância institucional, foram registradas apenas 12 notificações de suspeitas de reações adversas no último mês, enquanto a estimativa baseada no consumo e perfil epidemiológico indicaria aproximadamente 40 notificações esperadas. Entre os eventos relatados, destacam-se reações cutâneas leves, alterações gastrointestinais e dois casos suspeitos de hepatotoxicidade medicamentosa.

No setor de compras, identificou-se ausência de previsão anual consolidada de demanda, compras emergenciais frequentes com preços superiores à média de mercado e falhas na especificação técnica de insumos, gerando aquisição de medicamentos com apresentações inadequadas à rotina hospitalar.

Fonte: BRUNTON, L. L.; CHABNER, B. A.; KNOLLMANN, B. C. **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman**. 14. ed. Porto Alegre: AMGH, 2023. Adaptado.

Com base no cenário descrito, analise as afirmativas e assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A análise farmacoeconômica de custo-efetividade é indicada apenas quando não existem alternativas terapêuticas disponíveis, enquanto a farmacovigilância não se aplica a reações leves e o planejamento de aquisição deve priorizar exclusivamente o menor preço unitário.
- B) A farmacoeconomia e a farmacovigilância são processos independentes e sem impacto na gestão hospitalar, sendo o planejamento de aquisição de medicamentos realizado sem necessidade de padronização ou análise técnica prévia.
- C) A farmacovigilância substitui integralmente a farmacoeconomia em ambientes hospitalares, pois a segurança do paciente elimina a necessidade de análise de custos, sendo o planejamento de aquisição dependente apenas da disponibilidade imediata do fornecedor.
- D) A farmacoeconomia prioriza exclusivamente a redução do custo total de aquisição, independentemente da eficácia clínica dos antimicrobianos, enquanto a farmacovigilância se restringe à notificação de eventos adversos graves e o planejamento de compras deve ser reativo às demandas emergenciais do hospital.
- E) A farmacoeconomia permite a análise de minimização de custos quando há equivalência terapêutica, enquanto a farmacovigilância depende da notificação sistemática de suspeitas de reações adversas; além disso, o planejamento de compras deve considerar consumo, padronização e especificação técnica adequada.

QUESTÃO 03

Em uma unidade de clínica médica, o farmacêutico é acionado para realizar o acompanhamento farmacoterapêutico de um paciente idoso, 72 anos, polimedicado, com diagnóstico de fibrilação atrial, diabetes *mellitus* tipo 2, dislipidemia e dor osteoarticular crônica. Durante a análise da prescrição, são identificados os seguintes medicamentos em uso contínuo: varfarina, amiodarona, metformina, sinvastatina, ibuprofeno e omeprazol.

Fonte: BRUNTON, L. L.; CHABNER, B. A.; KNOLLMANN, B. C. *As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman*. 14. ed. Porto Alegre: AMGH, 2023. Adaptado.

Considerando as possíveis interações medicamentosas clinicamente relevantes, analise as afirmativas a seguir:

- I- A associação entre varfarina e amiodarona pode elevar o INR (ou RNI) devido à inibição do metabolismo hepático da varfarina, aumentando o risco de sangramento.
- II- O uso concomitante de ibuprofeno e varfarina pode aumentar significativamente o INR por competição direta no sítio de ligação proteica plasmática.
- III- A metformina deve ser temporariamente suspensa em pacientes submetidos à administração de contraste iodado, especialmente na presença de risco de disfunção renal.
- IV- A associação de sinvastatina e amiodarona pode aumentar o risco de miopatia e rabdomiólise devido à inibição do metabolismo hepático.
- V- O omeprazol pode reduzir a eficácia do clopidogrel por indução da enzima CYP2C19, aumentando a ativação do fármaco pró-droga.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

- A) I, II e III, apenas.
- B) I, III e IV, apenas.
- C) I, IV e V, apenas.
- D) II, III e V, apenas.
- E) I, II, III, IV e V.

QUESTÃO 04

Considere o texto a seguir para responder a esta questão.

Em uma farmácia com manipulação hospitalar, o farmacêutico responsável recebe três prescrições médicas distintas para preparo de formulações magistrais destinadas a pacientes internados em diferentes setores.



Fonte: MP PHARMA. **Medicamentos manipulados**. 2019. Disponível em: <https://mppharma.com.br/wp-content/uploads/2019/06/medicamentos-manipulados-mp-pharma.png>. Acesso em: 5 jul. 2026.

As prescrições envolvem um antibiótico tópico, uma suspensão oral pediátrica e uma pomada dermatológica com associação de fármacos.

Durante a etapa de conferência farmacotécnica, são avaliados aspectos como estabilidade do princípio ativo, compatibilidade entre excipientes, técnica de preparo, necessidade de conservação sob refrigeração e prazo de validade após manipulação.

O farmacêutico também observa que uma das formulações contém fármaco fotossensível, outra apresenta risco de instabilidade em meio aquoso e a terceira requer ajuste de viscosidade para adequada adesão cutânea.

Fonte: ANSEL, H. C.; POPOVICH, N. G.; ALLEN, L. V. **Formas farmacêuticas e sistemas de liberação de fármacos**. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

Com base no texto apresentado, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A estabilidade das formulações magistrais depende exclusivamente da concentração do princípio ativo, sendo desnecessária a avaliação de excipientes, desde que o medicamento seja administrado em ambiente hospitalar controlado.
- B) A estabilidade microbiológica de preparações magistrais é garantida exclusivamente pela esterilização do ambiente de manipulação, sendo meramente necessário considerar conservantes ou prazo de uso após preparo.
- C) O fármaco fotossensível não sofre degradação relevante em ambiente hospitalar, desde que acondicionado em frasco plástico opaco, independentemente de outros fatores como temperatura e pH.
- D) A manipulação farmacotécnica exige avaliação de estabilidade físico-química e microbiológica das formulações, sendo essencial considerar compatibilidade entre fármacos e excipientes, além de definir corretamente condições de armazenamento e prazo de validade pós-manipulação.
- E) A manejo de suspensões orais dispensa análise de uniformidade de dose, pois a homogeneização ocorre naturalmente após agitação manual pelo paciente ou profissional de saúde.

QUESTÃO 05

Analise a situação hipotética a seguir para responder a esta questão:

Em um município do norte de Minas Gerais, uma Unidade Básica de Saúde implantou o programa “Farmácia Verde”, integrado à atenção primária, com o objetivo de disponibilizar fitoterápicos e plantas medicinais de forma segura, eficaz e padronizada à população. O programa envolve o cultivo comunitário de espécies medicinais, orientação de uso racional, manipulação de preparações simples e dispensação de fitoterápicos padronizados.

A farmácia vinculada ao programa é responsável por todo o fluxo técnico: seleção botânica das espécies, implantação de hortos medicinais, colheita em período adequado de maior concentração de metabólitos secundários, secagem controlada, armazenamento sob condições de temperatura e umidade definidas, além da preparação de formas farmacêuticas como infusões, decoctos, tinturas e pomadas fitoterápicas.

Durante a implantação, o farmacêutico responsável identifica desafios relevantes: variação significativa do teor de princípios ativos entre lotes cultivados, risco de contaminação por fungos e agrotóxicos, substituição acidental de espécies botânicas por plantas morfologicamente semelhantes e ausência de padronização analítica de marcadores químicos.

O processo técnico também considera recomendações baseadas em diretrizes de Boas Práticas de Cultivo e Coleta (GACP), Boas Práticas de Manipulação (GMP) e em materiais técnicos de fitoterapia aplicada, incluindo contribuições da farmacêutica Eurislene Moreira, referência regional em fitoterapia no município de Montes Claros, voltadas à estruturação de farmácias verdes e ao uso racional de plantas medicinais no Sistema Único de Saúde (SUS).

Fontes: ASIMÕES, C. M. O. *et al.* **Farmacognosia: da planta ao medicamento**. 7. ed. Porto Alegre: UFSC, 2017. MOREIRA, E. **Materiais técnicos e orientações em fitoterapia aplicada à Farmácia Verde e atenção primária em saúde**. Montes Claros, MG. Adaptados.



Fonte: FARMAVERDE.MOC; LENEEURIS. **Crie uma caricatura de mim e do meu trabalho**. Instagram, 1 de abril de 2025. Disponível em: <https://www.instagram.com/farmaverde.moc/>. Acesso em: 4 jul. 2026.

Com base na situação descrita, assinale a afirmativa **CORRETA**.

- A) A contaminação microbiológica em drogas vegetais não representa risco clínico relevante no programa Farmácia Verde, devido à presença natural de compostos bioativos com ação antimicrobiana nas plantas medicinais, mesmo diante de possíveis falhas no controle de qualidade.
- B) A identificação botânica das plantas medicinais pode ser realizada apenas até o nível de gênero, no contexto da Farmácia Verde, pois espécies diferentes apresentam equivalência terapêutica quando pertencem ao mesmo grupo botânico.
- C) A Farmácia Verde exige controle rigoroso de qualidade das drogas vegetais, incluindo identificação botânica em nível de espécie, padronização de marcadores químicos, controle de contaminantes e adoção de boas práticas de cultivo, coleta e manipulação, garantindo segurança, eficácia e reprodutibilidade terapêutica dos fitoterápicos.
- D) O controle de qualidade em fitoterapia pode ser limitado à etapa de armazenamento das drogas vegetais, sendo desnecessária a padronização do cultivo e da colheita, pois os princípios ativos mantêm estabilidade independentemente do manejo agrônomo.
- E) O programa Farmácia Verde, por se tratar de cultivo comunitário e uso tradicional de plantas medicinais, dispensa padronização química e controle de qualidade, desde que haja orientação profissional básica no momento da dispensação.

QUESTÃO 06

Em um ambulatório de clínica médica, um paciente de 58 anos, sexo masculino, comparece para consulta de rotina e estratificação de risco cardiometabólico. Refere fadiga progressiva, polidipsia leve e episódios ocasionais de visão borrada. Possui histórico de obesidade central, hipertensão arterial sistêmica e sedentarismo. Há forte antecedente familiar de diabetes *mellitus* tipo 2 e doença cardiovascular precoce.

O médico solicita investigação laboratorial completa para avaliação metabólica, inflamatória e hepática. A seguir os exames solicitados e os seus respectivos resultados:

Resultados laboratoriais

Exame	Resultado	Valores de referência
Glicemia de jejum	168 mg/dL	70 – 99 mg/dL
Hemoglobina glicada (HbA1c)	8,2 %	< 5,7 %
Colesterol total	248 mg/dL	< 200 mg/dL
LDL-c	162 mg/dL	< 100 mg/dL (ideal)
HDL-c	38 mg/dL	> 40 mg/dL
Triglicerídeos	240 mg/dL	< 150 mg/dL
TGO (AST)	62 U/L	10 – 40 U/L
TGP (ALT)	88 U/L	7 – 41 U/L
Proteína C reativa (PCR)	9,5 mg/L	< 5 mg/L
Amilase	78 U/L	25 – 125 U/L
Lipase	92 U/L	10 – 60 U/L

Fonte: GONÇALVES, J. G.; HOFFBRAND, A. V. **Bioquímica clínica e interpretação laboratorial**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2020. Adaptado.

Com base no quadro clínico e nos achados laboratoriais, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Os resultados indicam diabetes *mellitus* bem controlado, com glicemia e HbA1c dentro de metas terapêuticas, sendo as alterações lipídicas compatíveis com variação biológica individual sem relevância clínica significativa ou necessidade de intervenção farmacológica.
- B) O conjunto de achados é compatível com diabetes *mellitus* tipo 2 descompensado associado à síndrome metabólica, com dislipidemia aterogênica, inflamação sistêmica de baixo grau e provável esteatose hepática não alcoólica, evidenciada pela elevação discreta das transaminases.
- C) O paciente apresenta dislipidemia primária isolada de padrão familiar, sem evidências de distúrbio glicêmico ou inflamatório sistêmico, sendo a hemoglobina glicada um marcador inespecífico sem valor diagnóstico em contexto ambulatorial, se considerado o tipo de diabetes pré-existente.
- D) O perfil laboratorial é sugestivo de pancreatite aguda em atividade, devido à elevação significativa de glicemia, amilase e lipase associada a hipertrigliceridemia grave e elevação de marcadores inflamatórios sistêmicos, configurando quadro metabólico agudo de emergência.
- E) As alterações hepáticas observadas são compatíveis com hepatite viral aguda isolada, sendo incompatíveis com síndrome metabólica, uma vez que não há associação fisiopatológica entre dislipidemia, hiperglicemia e elevação de transaminases.

QUESTÃO 07

Em um laboratório de análises clínicas, o farmacêutico responsável pela gestão da fase pré-analítica identifica aumento na taxa de rejeição de amostras por interferências laboratoriais, principalmente relacionadas à escolha inadequada de tubos de coleta e anticoagulantes.

Em uma auditoria interna, foram observadas amostras com hemólise, coagulação parcial e resultados laboratoriais inconsistentes em exames como hemograma, gasometria arterial, cálcio sérico e dosagens bioquímicas.

Foram observadas as seguintes práticas, durante a análise de três situações distintas:

- Situação 1: coleta de potássio sérico utilizando tubo com EDTA.
- Situação 2: dosagem de cálcio sérico realizada em plasma com citrato de sódio sem correção.
- Situação 3: hemograma realizado em amostra coletada em tubo com heparina de lítio.

Para a padronização do processo, foi elaborado um quadro com os principais tubos utilizados na rotina laboratorial, conforme a seguir:

Tubos de coleta e anticoagulantes

Tubo	Cor da tampa	Anticoagulante	Principal uso laboratorial
Tubo A	Roxo	EDTA (K2/K3)	Hemograma e exames hematológicos
Tubo B	Azul-claro	Citrato de sódio	Coagulação (TP, TTPa, INR)
Tubo C	Verde	Heparina de lítio	Bioquímica plasmática e gasometria
Tubo D	Cinza	Fluoreto de sódio + oxalato	Glicose e lactato
Tubo E	Vermelho	Sem anticoagulante	Sorologia e bioquímica sérica

Fontes: LIPPI, G.; PLEBANI, M.; CHIOVATO, L. Preanalytical quality improvement. **Clinical Chemistry and Laboratory Medicine**, Berlin, v. 58, n. 5, p. 671-673, 2020.
BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). **Boas práticas em laboratórios clínicos**. Brasília, DF: Anvisa, [s.d.]. Adaptados.

Com base nas informações apresentadas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O anticoagulante ideal para todas as análises bioquímicas é o EDTA, pois preserva integralmente íons plasmáticos, sendo indicado inclusive para dosagem de eletrólitos, como cálcio e potássio, sem interferência analítica significativa.
- B) O anticoagulante heparina de lítio é indicado para exames de coagulação, pois preserva a cascata de coagulação sem interferência na formação de fibrina, sendo o anticoagulante padrão para TP e TTPa.
- C) O citrato de sódio pode ser utilizado para hemograma completo, pois não interfere na contagem celular, sendo inclusive preferível ao EDTA por não causar alterações morfológicas em células sanguíneas.
- D) O tubo cinza é indicado para todas as dosagens bioquímicas de rotina, incluindo enzimas hepáticas e perfil lipídico, devido à presença de fluoreto, que estabiliza todas as reações enzimáticas séricas.
- E) O uso de EDTA em dosagem de potássio pode gerar pseudo-hiperpotassemia devido à lise celular e interferência analítica, enquanto o citrato de sódio pode reduzir artificialmente o cálcio sérico por quelar íons cálcio, e o uso de heparina em hemograma pode alterar a morfologia eritrocitária e leucocitária.

QUESTÃO 08

Leia atentamente o texto a seguir para responder a esta questão:

Em um laboratório de análises clínicas de média complexidade, o farmacêutico responsável pela garantia da qualidade identifica aumento de não conformidades relacionadas à fase pré-analítica, envolvendo coleta, identificação, conservação e transporte de amostras biológicas.

Foram observadas situações recorrentes, como amostras de urina sem conservação adequada, fezes encaminhadas sem meio apropriado para pesquisa parasitológica, hemólise em amostras sanguíneas e atraso no processamento de líquidos corporais (líquor e líquido pleural), que comprometem a confiabilidade dos resultados.

Situações observadas na rotina laboratorial:

- Situação I: amostra de urina de 24 horas sem refrigeração adequada, enviada após 36 horas de coleta.
- Situação II: amostra de fezes para pesquisa de protozoários enviada em frasco seco sem conservante.
- Situação III: líquido cefalorraquidiano (LCR) armazenado sob refrigeração por 12 horas antes da análise.
- Situação IV: sangue para gasometria arterial coletado e transportado em seringa, sem remoção de bolhas de ar.

Para padronização, o laboratório revisa os protocolos de coleta e processamento:

- Sangue: coleta com tubos adequados, conforme análise solicitada, e processamento imediato, quando necessário.
- Urina: coleta preferencial de jato médio, com ou sem conservantes dependendo do exame.
- Fezes: acondicionamento adequado para parasitologia, microbiologia ou pesquisa de sangue oculto.
- Líquidos corporais: análise rápida ou conservação específica, conforme o tipo de exame solicitado.

Fonte: BURTIS, C. A.; BRUNS, D. E. **Tietz fundamentos de química clínica e diagnóstico laboratorial**. 7. ed. St. Louis: Elsevier, 2019. Adaptado.

Com base no texto apresentado, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A amostra de urina de 24 horas deve ser mantida sob refrigeração durante todo o período de coleta para evitar degradação de analitos; o LCR deve ser analisado imediatamente, pois é altamente instável; e a presença de ar na gasometria arterial pode alterar significativamente os resultados de pO_2 e pCO_2 .
- B) A pesquisa de protozoários em fezes é mais confiável quando realizada em amostras secas sem conservantes, pois preserva melhor a morfologia dos parasitas; e o LCR pode ser armazenado em temperatura ambiente sem prejuízo diagnóstico.
- C) A conservação de urina de 24 horas não interfere nos resultados laboratoriais, desde que o volume final seja corretamente medido; o LCR pode ser refrigerado por até 24 horas sem perda de qualidade; e a presença de bolhas de ar na gasometria não interfere nos gases sanguíneos.
- D) A gasometria arterial não sofre interferência da presença de bolhas de ar, pois o equipamento corrige automaticamente variações de pressão parcial de gases durante a análise laboratorial.
- E) A urina de 24 horas deve ser mantida em temperatura ambiente para evitar cristalização de solutos, e o LCR pode ser refrigerado por longos períodos sem impacto na contagem celular ou análise bioquímica.

QUESTÃO 09

Em um ambulatório de clínica médica, uma paciente de 46 anos, sexo feminino, com histórico de obesidade, dislipidemia, hipertensão arterial sistêmica e episódios recorrentes de infecção urinária, procura atendimento por queixa de disúria, urgência miccional, dor em baixo ventre e urina com odor forte há 4 dias.

O médico solicita exame de urina tipo I (EAS) com sedimentoscopia para investigação de infecção do trato urinário e possível acometimento renal inicial. Seguem os resultados:

Resultados do EAS		
Parâmetro	Resultado	Valores de referência
Aspecto	Turvo	Límpido
Cor	Amarelo escuro	Amarelo citrino
Densidade	1.030	1.005 – 1.030
pH	6,8	5,0 – 7,0
Proteínas	+ (traços)	Negativo
Glicose	Negativo	Negativo
Corpos cetônicos	Negativo	Negativo
Nitrito	Positivo	Negativo
Esterase leucocitária	Positiva (+++)	Negativo
Hemácias	15–20 por campo	0–2 por campo
Leucócitos	60–80 por campo	0–5 por campo
Bactérias	Abundantes	Ausentes
Cilindros	Ausentes	Ausentes

Fonte: STRASINGER, S. K.; DI LORENZO, M. S. **Urinalysis and body fluids**. 6. ed. Philadelphia: FA Davis, 2016. Adaptado.

Com base no quadro clínico e nos achados laboratoriais, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O exame sugere especialmente desidratação leve, devido à densidade urinária aumentada, sendo as alterações de leucócitos e bactérias inespecíficas e com baixa relevância clínica para infecção urinária.
- B) O exame é inespecífico, pois a presença de leucócitos e bactérias não possui valor diagnóstico isolado, sendo necessária apenas cultura urinária para confirmação da hipótese clínica.
- C) O exame é compatível com infecção do trato urinário baixa (sugestivo de cistite bacteriana), evidenciada por nitrito positivo, leucocitúria importante, bacteriúria abundante e esterase leucocitária positiva, associada a hematúria microscópica e discreta proteinúria secundária ao processo inflamatório local.
- D) Os resultados são compatíveis com diabetes *mellitus* descompensado com cetonúria, uma vez que há presença de glicose e corpos cetônicos na urina associados à infecção urinária concomitante.
- E) Os achados indicam doença glomerular primária, sugerida pela presença de proteinúria significativa, cilindros hemáticos e bacteriúria inexistente, sendo compatível com glomerulonefrite aguda.

QUESTÃO 10

Em uma unidade de atenção primária à saúde, um farmacêutico responsável pelo laboratório de apoio recebe amostras de fezes de três pacientes da mesma comunidade rural, com histórico de saneamento básico precário, uso de água de poço sem tratamento e hábitos de higiene inconsistentes.

Os pacientes apresentam diferentes quadros clínicos:

- Paciente 1 (8 anos): dor abdominal recorrente, prurido anal noturno e irritabilidade.
- Paciente 2 (34 anos): diarreia intermitente, distensão abdominal e perda ponderal leve.
- Paciente 3 (52 anos): anemia ferropriva, fadiga e relato de contato frequente com solo sem proteção de calçados.

O exame parasitológico de fezes (método direto e concentração) evidenciou os seguintes achados:

Paciente	Resultado do EPF
1	Presença de ovos ovalados assimétricos com larva (<i>Enterobius vermicularis</i>).
2	Cistos de protozoários com múltiplos núcleos e aspecto compatível com <i>Giardia spp.</i>
3	Ovos elípticos com casca fina e blastômeros (compatíveis com ancilostomídeos).

Fonte: NEVES, D. P. **Parasitologia humana**. 14. ed. São Paulo: Atheneu, 2020. Adaptado.

Com base no quadro clínico, epidemiológico e laboratorial apresentado, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O paciente 1 apresenta enterobíase (*Enterobius vermicularis*), associada a prurido anal noturno; o paciente 2 apresenta giardíase, relacionada à contaminação hídrica; e o paciente 3 apresenta ancilostomíase, com mecanismo de anemia ferropriva por hematofagia intestinal.
- B) O paciente 1 apresenta infecção bacteriana intestinal com identificação do parasita *Enterobius spp.*; o paciente 2 apresenta intolerância alimentar de origem parasitária; e o paciente 3 apresenta anemia nutricional com relação parasitária.
- C) O paciente 1 apresenta oxiurose com risco de obstrução intestinal; o paciente 2 apresenta amebíase invasiva obrigatória, mesmo sem sinais de disenteria; e o paciente 3 apresenta teníase adquirida por ingestão de carne suína malcozida.
- D) O paciente 1 apresenta parasitose restrita a animais domésticos sem relevância clínica humana; o paciente 2 apresenta colonização intestinal não patogênica; e o paciente 3 apresenta alteração hematológica com infecção parasitária relacionada ao ancilostomídeo.
- E) O paciente 1 apresenta toxoplasmose intestinal; o paciente 2 apresenta criptosporidiose autolimitada sem relação com água contaminada; e o paciente 3 apresenta esquistossomose hepatoesplênica avançada com ovos calcificados.

PROVA DE LÍNGUA PORTUGUESA

Questões numeradas de 11 a 20

INSTRUÇÃO: Leia, com atenção, o texto 01 e, a seguir, responda às questões de 11 a 17, que a ele se referem.

Texto 01

Entre o estranho e o essencial: o que há em abraçar uma árvore?

Um gesto simples pode parecer estranho aos olhos de quem desaprendeu a sentir. Abraçar uma árvore pode ser motivo de chacota para aqueles que se afastaram do sentir. Em meio à pressa das cidades, ao ritmo produtivo — que (des)organiza nossas necessidades — e às regras silenciosas do comportamento social, parar diante de uma árvore, encostar o corpo em seu tronco e permanecer ali por alguns instantes pode ser visto como algo excêntrico e digno de rótulos preconceituosos. Mas o que exatamente está sendo julgado nesse gesto? Talvez não seja o ato em si, mas aquilo que ele revela.

Vivemos um tempo marcado por um massivo afastamento da natureza. As paisagens naturais vêm sendo substituídas por estruturas artificiais e, junto com essa transformação externa, a nossa capacidade de nos reconhecer como parte dela também se deslocou. Fomos nos habituando a existir como se estivéssemos separados, como se fôssemos apenas observadores do mundo, e não parte dele.

Nesse contexto, o gesto de abraçar uma árvore pode soar estranho porque rompe uma lógica dominante. Ele não é produtivo, não é performático, não responde a uma finalidade valorizada pela lógica da massa tecnológica. É um gesto que não “serve” para nada, além do descanso, do relaxamento e do deleite de não precisar cumprir nada para fora de si. Por isso, é tão difícil de ser compreendido em um mundo onde o descanso é visto como perda de tempo.

O contato com a natureza tem sido amplamente estudado, e práticas como o *shinrin-yoku*, o chamado “banho de floresta”, evidenciam efeitos importantes sobre o organismo físico e emocional. A simples presença em ambientes naturais, especialmente quando mediada pelo toque, pode contribuir para a redução dos níveis de estresse, para a regulação do sistema nervoso e para a promoção de estados de relaxamento e bem-estar.

No campo da ecopsicologia, essa relação é compreendida de forma ainda mais ampla. Não se trata apenas de “estar na natureza”, mas de reconhecer que não há uma separação entre o humano e o ambiente. A sensação de calma que emerge nesse contato não vem de fora, é um retorno a um estado de integração. Sob essas perspectivas, abraçar uma árvore deixa de ser um gesto excêntrico e passa a ser compreendido como uma forma essencial de nutrição e reconexão. Essa reconexão não acontece como uma ideia, mas sim com a experiência. [...]

Fonte: TORREZAN, Laura. **Entre o estranho e o essencial:** o que há em abraçar uma árvore? Disponível em: <https://vidasimples.com>. Acesso em: 20 jun. 2026. Adaptado.

QUESTÃO 11

De acordo com o texto, abraçar uma árvore causa estranheza porque “[...] rompe uma lógica dominante [...]” na atualidade, a qual está relacionada à

- I- produtividade.
- II- tecnologia.
- III- desempenho
- IV- resultado.
- V- excentricidade.

Estão **CORRETOS** os itens

- A) I, II, III e IV, apenas.
- B) I, II e IV, apenas.
- C) II, III e V, apenas.
- D) III, IV e V, apenas.
- E) I, II, III, IV e V.

QUESTÃO 12

Considere a passagem “No campo da ecopsicologia, essa relação é compreendida de forma ainda mais ampla.”

De acordo com o texto, a ecopsicologia é uma área que

- I- estabelece relação entre o ser humano e o meio ambiente.
- II- postula que basta estar na natureza para se integrar a ela.
- III- relaciona a saúde emocional à integração com a natureza.
- IV- defende que o ser humano e o ambiente são inseparáveis.
- V- gera a interdisciplinaridade, pois une ecologia e psicologia.

Estão **CORRETAS** apenas as afirmativas

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

QUESTÃO 13

Entre as críticas ao comportamento do homem presentes no texto, estão

- I- a substituição do natural pelo artificial.
- II- a visão negativa do descanso.
- III- o hábito dos “banhos de floresta”.
- IV- a desconexão com a natureza.
- V- o ritmo acelerado da vida.

Estão **CORRETOS** apenas os itens

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

QUESTÃO 14

Considere a passagem “Em meio à pressa das cidades, ao ritmo produtivo — que (des)organiza nossas necessidades — e às regras silenciosas do comportamento social, parar diante de uma árvore, encostar o corpo em seu tronco e permanecer ali por alguns instantes pode ser visto como algo excêntrico e digno de rótulos preconceituosos.”

É **CORRETO** afirmar que em “(des)organiza” o prefixo foi colocado entre parênteses com a intenção de criar sentido

- A) metafórico.
- B) literal.
- C) hiperbólico.
- D) figurado.
- E) duplo.

QUESTÃO 15

Na passagem “As paisagens naturais vêm sendo substituídas por estruturas artificiais [...]”, o verbo “vêm” encontra-se acentuado, de acordo com a norma, porque se trata

- A) de uma palavra monossílaba tônica terminada por “-em”.
- B) de uma palavra oxítona terminada por “-em”.
- C) de uma palavra paroxítona terminada por “-m”.
- D) do verbo “vir” flexionado na terceira pessoa do plural, no tempo presente do indicativo.
- E) do verbo “vir” flexionado na terceira pessoa do singular, no tempo presente do indicativo.

QUESTÃO 16

Na passagem “Não se trata apenas de ‘estar na natureza’, mas de reconhecer que não há uma separação entre o humano e o ambiente.”, em relação ao uso do pronome “se”, é **CORRETO** afirmar que, de acordo com a norma,

- A) a ênclise poderia ter sido usada, pois se observa ausência de uma palavra atrativa.
- B) a ênclise poderia ter sido usada, mesmo com a presença de uma palavra atrativa.
- C) a próclise foi usada, obrigatoriamente, motivada pela presença de palavra atrativa.
- D) a próclise foi usada, facultativamente, mesmo com a presença da palavra atrativa.
- E) a mesóclise poderia ter sido usada, pois se observa a ausência de palavra atrativa.

QUESTÃO 17

Na passagem “No campo da ecopsicologia, essa relação é compreendida de forma ainda mais ampla.”, a vírgula foi usada, de acordo com a norma, para intercalar

- A) uma oração coordenada assindética explicativa.
- B) uma oração coordenada sindética explicativa.
- C) uma oração subordinada adverbial antecipada.
- D) um adjunto adnominal não oracional antecipado.
- E) um adjunto adverbial não oracional antecipado.

INSTRUÇÃO: Leia, com atenção, o texto 02 e, a seguir, responda às questões 18, 19 e 20, que a ele se referem.



Disponível em: <https://bichinhosdejardim.com/>. Acesso em: 20 jun. 2026.

QUESTÃO 18

Assinale a passagem do texto 1 que estabelece relação discursiva com o texto 02.

- A) “A sensação de calma que emerge nesse contato não vem de fora, é um retorno a um estado de integração.”
- B) “A simples presença em ambientes naturais, especialmente quando mediada pelo toque, pode contribuir para a redução dos níveis de estresse [...]”
- C) “Por isso, é tão difícil de ser compreendido em um mundo onde o descanso é visto como perda de tempo.”
- D) “[...] abraçar uma árvore deixa de ser um gesto excêntrico e passa a ser compreendido como uma forma essencial de nutrição e reconexão.”
- E) “[...] práticas como o *shinrin-yoku*, o chamado “banho de floresta”, evidenciam efeitos importantes sobre o organismo físico e emocional.”

QUESTÃO 19

Analise as afirmativas a seguir, tendo em vista a estrutura linguística de composição das falas que compõem o texto 02.

- I- A preposição “para” insere, nas falas dos quadros em que é usada, ideia de finalidade.
- II- A preposição “de”, usada na fala do quarto quadro, é exigida pelo verbo “lembrar”.
- III- O termo “ah”, presente na fala do terceiro quadro, pertence à classe das interjeições.
- IV- O verbo “lembrar”, presente na fala do terceiro quadro, foi usado como pronominal.
- V- O termo “se”, presente na fala do terceiro quadro, expressa uma ideia de condição.

Estão **CORRETAS** apenas as afirmativas

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

QUESTÃO 20

A forma verbal “estiverem”, usada na terceira fala, encontra-se conjugada no

- A) tempo presente do modo indicativo, portanto expressa uma ação presente e certa.
- B) tempo presente do modo subjuntivo, portanto expressa uma ação presente e duvidosa.
- C) tempo pretérito perfeito do modo indicativo, portanto expressa uma ação passada e certa.
- D) tempo futuro do modo subjuntivo, portanto expressa uma ação futura e duvidosa.
- E) tempo futuro do presente do modo indicativo, portanto expressa uma ação futura e certa.

PROVA DE NOÇÕES DE INFORMÁTICA

Questões numeradas de 21 a 30

QUESTÃO 21

No *Microsoft Word*, existe uma ferramenta que permite copiar rapidamente a formatação de um texto e aplicá-la a outro trecho do documento, mantendo características como fonte, tamanho, cor, negrito, itálico e alinhamento.

Essa ferramenta é denominada

- A) Controle de Alterações.
- B) Formatar Plano.
- C) Localizar e Substituir.
- D) Pincel de Formatação.
- E) Referência Cruzada.

QUESTÃO 22

Analise as afirmativas a seguir sobre *phishing* e marque **V** para as verdadeiras e **F** para as falsas.

- () O *phishing*, geralmente, utiliza mensagens falsas para induzir o usuário a revelar informações pessoais.
- () As mensagens de texto, *e-mails* e páginas falsas são meios frequentemente utilizados em ataques de *phishing*.
- () A verificação cuidadosa do endereço do remetente e da URL dos *sites* pode ajudar a evitar ataques de *phishing*.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, considerando as afirmativas de cima para baixo.

- A) V, F, F.
- B) V, F, V.
- C) V, V, V.
- D) F, V, V.
- E) F, V, F.

QUESTÃO 23

No *Microsoft PowerPoint*, animações e transições são recursos visuais frequentemente utilizados em apresentações. Assinale a alternativa **CORRETA** sobre esses recursos.

- A) Animações são aplicadas exclusivamente a imagens, enquanto transições são aplicadas exclusivamente a textos.
- B) Animações são aplicadas a objetos dentro dos *slides*, enquanto transições são aplicadas à passagem entre *slides*.
- C) Animações e transições possuem exatamente a mesma finalidade, diferenciando-se apenas na nomenclatura.
- D) Transições permitem inserir conteúdo multimídia, enquanto animações permitem criar *slides* profissionais.
- E) Transições são utilizadas para formatar textos e animações são utilizadas para alterar o plano de fundo dos *slides*.

QUESTÃO 24

Ao se acessar a conta em um *site*, é necessário informar usuário e senha para provar quem está tentando acessá-lo. Esse procedimento está relacionado a qual princípio da segurança da informação?

- A) Autenticidade.
- B) Confidencialidade.
- C) Disponibilidade.
- D) Integridade.
- E) Irretratabilidade.

QUESTÃO 25

Considere o seguinte trecho para responder a esta questão:

“Trata-se de recurso, presente em navegadores modernos, que auxilia os usuários a identificar *sites* potencialmente maliciosos, alertando sobre páginas suspeitas e *downloads* perigosos.”

No *Google Chrome*, essa funcionalidade descrita é conhecida como:

- A) Modo acessibilidade.
- B) Modo desenvolvedor.
- C) Modo privacidade.
- D) Navegação segura.
- E) Navegação anônima.

QUESTÃO 26

Analise a planilha a seguir, elaborada no *Microsoft Excel*, para responder a esta questão:

	A	B	C
1	Produto	Categoria	Vendas
2	Notebook	Informática	2500
3	Mouse	Informática	150
4	Cadeira	Móveis	800
5	Monitor	Informática	1200
6	Mesa	Móveis	900

Fonte: Elaborador, 2026.

O usuário deseja calcular o total de vendas dos produtos pertencentes à categoria “Informática”. Qual fórmula deve ser utilizada?

- A) =SOMA(B2:B6;"Informática";C2:C6)
- B) =SOMASE(C2:C6;"=informática";B2:B6)
- C) =SOMASE(B2:B6;"Informática";C2:C6)
- D) =SE(B2:B6="Informática"; SOMA(C2:C6))
- E) =CONT.SE(B2:B6;"Informática")

QUESTÃO 27

Analise as afirmativas a seguir:

- I- A *internet* é uma rede pública de alcance mundial, acessível a qualquer usuário conectado.
- II- A *intranet* é uma rede privada utilizada internamente por uma organização, geralmente restrita a usuários autorizados.
- III- A *extranet* pode ser entendida como uma extensão da *intranet*, permitindo o acesso controlado a usuários externos, como clientes, parceiros e fornecedores.

Está **CORRETO** o que se afirma em

- A) I, apenas.
- B) I e II, apenas.
- C) I e III, apenas.
- D) II e III, apenas.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 28

Ao salvar uma planilha no *Microsoft Excel*, o sistema atribui uma extensão ao arquivo para identificar o seu formato e permitir que ele seja aberto por aplicativos compatíveis. Qual das alternativas a seguir apresenta a extensão padrão utilizada pelas versões mais recentes do *Microsoft Excel*?

- A) .docx
- B) .dotm
- C) .pptm
- D) .pptx
- E) .xlsx

QUESTÃO 29

Em uma rede de computadores, existe um protocolo responsável por atribuir automaticamente configurações de rede aos dispositivos conectados, como endereço IP, máscara de sub-rede, *gateway* padrão e servidores DNS. O protocolo descrito é denominado

- A) DHCP.
- B) FTP.
- C) HTTP.
- D) IMAP.
- E) SMTP.

QUESTÃO 30

Considere o seguinte trecho para responder a esta questão:

“Trata-se de uma categoria de *software* malicioso que restringe o acesso a dados ou sistemas, normalmente por meio da criptografia de arquivos, exigindo, posteriormente, um pagamento para a restauração do acesso.”

Esse trecho refere-se ao *software* denominado

- A) *Firewall*.
- B) *Ransomware*.
- C) *Rootkit*.
- D) *Stuxnet*.
- E) *Trickbot*.