



NÍVEL SUPERIOR COMUM

PORTUGUÊS – 01 A 10

A FILA

Para os que não desistiram

Antes da conversão do gentio ao maravilhoso mundo digital, havia mais filas no mundo para se esperar a vez. De nascer. De morrer. De usar o telefone... De pedir perdão... Ou amor eterno.

As pessoas madrugavam, já concebendo, resignadas, a existência clara da lógica de sempre haver mais fila do que atendimento. Havia grande fome no mundo analógico! Sobretudo, de informação. Por isso, havia a fila só para informação. Fila para saber que outra fila tinha que enfrentar, para pegar a senha para entrar noutra fila... Várias encarnações sobre as pernas cansadas. Numa sequência quase infinda, como uma Matriuska, que, ao fim, revela seu nada.

Em todo canto havia o canto da fila. E o lugar de quem chegava por último, era sempre o da espera horrenda: o fim final... A danação eterna de esperar a vez e ser avisado: “— Por hoje é só! Quem quiser, que volte amanhã e pegue a fila!”

Receita Federal, INPS, INAMPS, COBAL, Correios, Caixa Econômica ‘Foderal’, Banco do Brasil, Lojas Brasileiras, vulgo LOBRÁS, veja só! (Não existia Havan!). Tudo era boca para fila, sorvedouro de gente para as infra dimensões. “— Na fila aí, minha gente! Borá lá! Se organizando... Um atrás do outro!” Conduzia a voz de comando, ao que, obedientes, perfilavam-se os peixinhos para adentrar na boca do tubarão.

Também eu, no meu tempo, gastei muito do cálcio de minhas pernas engrossando filas. Certa vez, a fila da vez e a conformidade (ou comorbidade) do caso, era na Caixa Econômica. Causo de ir ver se tinha direito a FGTS, Fundo de não sei o quê... auxílio... Mensagem perdida numa garrafa que fosse endereçada a mim.

- Essa fila não anda!?
- Só abre às 9. E pra triagem, ainda!
- Issé uma imoralidade!
- E parece que vai chover de novo.

A fila parecia uma cobra morta. Abandonada sobre a calçada. Começa rente à porta da Caixa... Descia as escadas. Sapateava no barro do retângulo onde jazia um jardim. Ocupava a frente das lojas ainda fechadas: a pastelaria Canarinho, Casa Rosada Tecidos, Dedê discos... Se perdia Rua da Conceição afora, ume-decida pela chuva de ontem e sob ameaça de outra.

Uma velha de saia godê florida cochilava encostada na pa-rede. Uma sacola de plástico preto presa no braço. O diabo de um velho pitava um cigarro forte. “— A essa hora, meu senhor!?”. Baforejava fumaça prum lado e pro outro, como uma

locomotiva incensando os presentes, que já devidamente anestesiados pelo cotidiano, nem ligavam. No 6º lugar, estava uma bonitinha. Bem feita de corpo, a diaba! Não fosse essa calça brega de oncinha e essa blusa verde-limão escrito H-u-g-o B-o-s-s! Réplica! Na certa!

De repente gritos e alvoroço! Algo desfez a fila ali atrás. Esbagaçou-se só o rabo da cobra morta!

Um ladrão! Avançou na bolsa a tira colo de uma mulher baixinha. Ninguém interveio. Puxou ela pro meio da rua. Puxava a bolsa. A mulher rodopiava levada à dança pela força do ladrão... Um cara alto, magro, cabelo de pigmaleão... Ele rodava a baixinha para esquerda e para direita e ela ia. A bolsa não. Nem se mexia... Debaixo do sovaco. Alça curta ao ombro. Via-se que era prevenida!

E foram rodando. Rodando... Rodando. Avançando palmo a passo no meio da rua, se aproximando mais e mais da frente do banco. Duelavam agora na nossa frente. Ninguém intervinha. Fez-se grave silencio. Eu era o 13º da fila. Lugar bom, alto, perto já da escada. De onde eu estava, dava para ouvir o fungado do ladrão, já cansado. A baixinha não desistia... Aqui acolá, gritava: “— Me solte, sujeito! Me solte!”. Mas ele neco de saltar. “— Uma hora ela sede! Não posso dar o bote perdido!”, devia pensar ele. Risco de linchamento, sempre tem.

Subiram à calçada aos rodopios. O povo só afastou um pouquinho. Ninguém intervinha.

Pisotearam o barro molhado. Na verdade, lama mesmo, dentro do retângulo com o jardim morto. Ele puxou com as últimas forças prevenido a fraqueza. Chegou a levantá-la do chão! No em falso, ela escorrega e cai. Apertou a bolsa debaixo do sovaco e pressionou com a outra mão. Foi aí que, impaciente com a resistência indevida de alguém tão pequeno, ele sabugou a mulher na lama, revirando-a de muitos modos possíveis, como faria um cachorro faminto, abocanhando uma presa.

Ela se encorcovava quanto mais ele sacudia. A bolsa ia sumindo dentro dela, como que movediça!

Ele por fim, desistiu. Apontou o dedo silencioso e olhou esbugalhado para ela. Nada disse! Saiu na carreira. Talvez mais com vergonha, do que com medo.

Ninguém interveio.

Levantou sozinha. Batendo o barro da roupa, passada à lama. Ajeitou a blusa e a bolsa, intacta, debaixo do sovaco. Com altivez, nem olhou pro povo. Se dirigindo a mim (justo a mim! Que a reconheci no primeiro rodopio...), pronunciou pausadamente o meu nome: “XXXXXXXXXX” e disse:

— Tá vendo aí, meu filho, como são as coisas? Uma pobre velha, não tem ninguém que a defenda! Mas ele vai roubar a mãe dele, esse filho da puta! Por que eu mesmo, ele não rouba não! Era dona Zufla, minha professora do ensino fundamental. Há muitas lições que se pode aprender olhando duma fila. Era a



minha vez. Há ainda grande fome também no mundo digital! Sobretudo, de coragem.

(Souza, Auricélio Ferreira de. Objeto urgente: A fila p. 47, 50. São Paulo: Patuá, 2025)

01. (PMA/URCA 2026) O texto nos permite inferir:

- I. Há uma crítica poética à era digital e nostalgia por um tempo em que as interações e até mesmo os processos naturais da vida (nascer, morrer) ou sociais (pedir perdão, amor eterno, usar o telefone) envolviam a espera e a conexão humana mais direta.
 - II. As filas são vistas como parte de uma experiência humana, onde as pessoas interagem ou pelo menos compartilham o mesmo espaço tempo.
 - III. No “maravilhoso mundo digital”, muitas dessas “filas” (esperas por comunicação, por serviços, por respostas) foram substituídas por interações instantâneas e virtuais, que, embora eficientes, podem ser consideradas mais impessoais ou menos “vivas” do que a interação face a face. Este é o principal motivo da falta de empatia.
 - IV. A implicação é que a tecnologia nos conectou à internet, mas nos desconectou de alguma forma das pessoas e do ritmo natural da vida, onde a paciência e a presença eram mais valorizadas.
 - V. É um lamento lírico pela perda do envolvimento coletivo e da profundidade das relações que a espera e a interação física deveriam proporcionar.
- A) Todas estão corretas.
B) I e II estão corretas.
C) I, II e III estão corretas.
D) II e IV estão corretas.
E) III, IV e V estão corretas.

02. (PMA/URCA 2026) Numa sequência quase infinda, como uma Matriuska, que, ao fim, revela seu nada. Esse fragmento possui seu sentido expresso em:

- A) “... gastei muito do cálcio de minhas pernas engrossando filas.”
B) “A mulher rodopiava levada à dança pela força do ladrão...”
C) “Fila para saber que outra fila tinha que enfrentar...”
D) “A danação eterna de esperar a vez e ser avisado: “— Por hoje é só!”
E) “...havia mais filas no mundo para se esperar a vez. De nascer. De morrer.”

03. (PMA/URCA 2026) Ao longo do texto o narrador fala em “fome no mundo...”, utilizando-se de uma linguagem figurada. Podemos dizer que tal expressão representa emoção e sentimento distintos respectivamente representados por:

- A) desejo e carência.
B) medo e gratidão.
C) surpresa e saudade.
D) felicidade e orgulho.
E) raiva e vergonha.

04. (PMA/URCA 2026) Retirando o discurso direto, o texto é composto por vinte parágrafos. A partir do nono parágrafo há a expressão em sequência repetitiva: “ninguém interveio/intervinha.” A utilização de tal processo representa:

- A) Licença poética.
B) Pobreza vocabular.
C) Vício de linguagem.
D) Deslize linguístico.
E) Ênfase na temática.

05. (PMA/URCA 2026) Em uma compreensão mais aprofundada do texto, podemos inferir que:

- A) Existe uma supervalorização da modernidade, principalmente pela acessibilidade e rapidez do mundo digital.
B) Independente se analógico ou digital, as relações sociais se fragilizam pelo estranhamento e anonimato.
C) Há muito saudosismo da época em que as relações se pautavam na proximidade e disponibilidade de tempo.
D) Antes, no mundo analógico, as pessoas costumavam interagir mais entre si.
E) A fragilidade humana enquanto condição de vulnerabilidade, limitação e perecibilidade inerente à vida se faz presente independente do contexto existente.

06. (PMA/URCA 2026) “— Tá vendo aí, meu filho, como são as coisas? Uma pobre velha, não tem ninguém que a defenda! Mas ele vai roubar a mãe dele, esse filho da puta! Por que eu mesmo, ele não rouba não!”

O excerto é parte da fala da personagem que quase teve sua bolsa roubada. Observe a palavra destacada, trate-se de uma questão que acarreta muita dúvida referente à concordância nominal. Dadas as frases a seguir, marque a opção incorreta:

- A) Se você quisesse mesmo, eu iria ajudá-la nesta empreitada.
B) Você precisa comparecer, mesmo sem vontade.



- C) As pessoas adoravam elogiar elas mesmo.
D) Ele não parava de falar de si mesmo.
E) Foram elas mesmas as responsáveis por isto!

07. (PMA/URCA 2026) *A fila é um texto ficcional, dentre as muitas características que o compõem, encontra-se a ambiguidade, ou seja, expressões que podem possuir mais de um sentido e, diferentes embora, as significações são pertinentes ao contexto da narrativa. Tal processo ocorre em:*

- A) *A fila parecia uma cobra morta.*
B) *Era a minha vez.*
C) *Ela se encorcovava quanto mais ele sacudia.*
D) *Talvez mais com vergonha, do que com medo.*
E) *...gastei muito do cálcio de minhas pernas engrossando filhas.*

08. (PMA/URCA 2026) *Batendo o barro da roupa, passada à lama.*

O uso do acento grave justifica-se pela regência do termo anterior: O particípio “passada”, ao indicar que algo foi submetido ou exposto a um estado ou substância, exige a preposição “a”.

Presença do artigo A: A palavra “lama” é um substantivo feminino que admite o artigo definido “a”. Dadas as opções a seguir marque a que não recebe acento grave.

- A) Fizemos nossas compras a vista.
B) Nunca fizemos a feira a prazo.
C) Estivemos sempre a disposição da justiça.
D) As segundas-feiras costumamos sair mais cedo.
E) A fila ficou prolongada devido a chuva.

09. (PMA/URCA 2026) *“Não posso dar o bote perdido.” A análise sintática detalhada e correta dos termos desse fragmento encontra erro em:*

- A) Não: Advérbio de negação.
B) Posso Dar: (loc. Verbal: Verbo auxiliar (1ª pes. sing.) + Verbo principal (infinitivo).
C) O: Artigo definido (adjunto adnominal).
D) Perdido: Adjetivo (predicativo do sujeito).
E) Bote: Substantivo (núcleo do objeto direto).

10. (PMA/URCA 2026) *Esbagaçou-se só o rabo da cobra morta! O som representado pelo “ç” na palavra esbagaçou é o som de /s/. A cedilha (ç) é um sinal diacrítico usado para atribuir a sonoridade de “s” à letra “c” antes das vogais. Assinale a alternativa em que todas as palavras apresentam o mesmo som de /s/ independentemente da grafia:*

- A) Crise, aviso, empresa.
B) Trás, casa, sino.
C) Mesa, lousa, brasa.
D) Passo, piscina, exceção.
E) Exame, básico, cinema.

CONHECIMENTOS GERAIS – 11 A 20

11. (PMA/URCA 2026) *Um das sistematizações mais clássicas da divisão de poderes (através da publicação do livro “O Espírito das Leis”, de 1748) pode ser atribuída ao filósofo:*

- A) Immanuel Kant
B) Montesquieu
C) Friedrich Hegel
D) Thomas Hobbes
E) Nicolau Maquiavel

12. (PMA/URCA 2026) *Um dos grandes pensadores da sociedade e do seu funcionamento ao longo do século XIX e que frequentemente é considerado um dos pais (que publicou – em seis volumes - a obra intitulada Curso de Filosofia Positiva) da Sociologia moderna é:*

- A) Karl Marx
B) Émile Durkheim
C) Auguste Comte
D) Max Weber
E) Georg Simmel

13. (PMA/URCA 2026) *“Nascido em São Paulo em 1920, Florestan Fernandes realizou estudos básicos em curso de madureza, atualmente denominado supletivo, a partir dos 17 anos. Bacharel e licenciado em Ciências Sociais pela USP, 1944; mestre em Antropologia, 1947; doutor em Sociologia, 1951; livre-docente em Sociologia, 1953; catedrático de Sociologia I, na USP, 1964; foi aposentado compulsoriamente pelo AI-5 em 1969. Atuou como professor nas Universidades de Columbia, de Toronto, de Yale, Católica de São Paulo.” (Sociedade Brasileira de Sociologia, s/d.*

Disponível em <https://sbsociologia.com.br/project/florestan-fernandes/>



Em relação ao sociólogo Florestan Fernandes é correto afirmar:

- A) Foi um dos grandes pensadores da sociologia tradicional.
- B) Não ajudou a consolidar a sociologia crítica no Brasil.
- C) Se propôs a pensar, concomitantemente, o macro e o microcosmos sociais.
- D) Sua preocupação teórica não se voltou para a compreensão do sistema capitalista.
- E) Pensou de maneira lateral a questão da integração do negro na sociedade brasileira.

14. (PMA/URCA 2026) Em qual Constituição aparece, pela primeira vez, um capítulo especial dedicado à ciência e à tecnologia?

- A) 1891
- B) 1934
- C) 1937
- D) 1988
- E) 1967

15. (PMA/URCA 2026) No título III (Da Organização do Estado), no capítulo I (Da organização político-administrativa) da Constituição Federal de 1988 está explicitado que “Os Estados podem incorporar-se entre si, subdividir-se ou desmembrar-se para se anexarem a outros, ou formarem novos Estados ou Territórios Federais, mediante aprovação da população diretamente interessada (art. 18, § 3º, da CF/88)”, devendo após, a escuta da população, ser aprovado pelo Congresso Nacional, mediante aprovação de lei complementar.

O meio pelo qual a população diretamente interessada participa do processo acima mencionado é::

- A) Referendo
- B) Ação Popular
- C) Iniciativa Popular
- D) Plebiscito
- E) Ouvidoria

16. (PMA/URCA 2026) Uma das formas de estudar e compreender o Estado Moderno é a interpretação dos seus elementos constitutivos. Existem nomenclaturas distintas desses elementos, mas, em regra, convergem para alguns elementos centrais. Um dos grandes estudiosos brasileiros sobre o Estado e os seus elementos constitutivos foi Dalmo Dallari. Para Dalmo Dallari, qual dos elementos abaixo não faz parte dos elementos constitutivos do Estado Moderno?

- A) Povo
- B) Território
- C) Soberania
- D) Finalidade
- E) Partido político

17. (PMA/URCA 2026)

“João, acabou-se a farinha
O querosene da cozinha
No feijão, gurgui já deu
Pai, traz um vestido de chita
Que eu quero ficar bonita
Bonita que nem o Mateu”

A música acima, intitulada “Meio Dia” é uma das canções contemporâneas mais conhecidas no Nordeste brasileiro e foi lançada pela Banda Mastruz com Leite no ano de 1994. O(s) seu(s) compositor(es) é(são) o(s) cratense(s):

- A) Luiz Fidélis e Danilo Lopes
- B) Abidoral Jamacaru
- C) Hildelito Parente
- D) João do Crato
- E) Rafael Belo Xote

18. (PMA/URCA 2026) “Gilmar de Carvalho teve uma rica aproximação com os xilógrafos de Juazeiro do Norte, descrevendo seus universos e modos de fazer mediante entrevistas que realizou entre os anos de 1980 e 2009. Em suas observações, constatou ser “[...] impossível pensar a xilogravura sem o suporte de uma tipografia”. Imbuído desse pressuposto, divulgou algumas reflexões sobre a xilogravura produzida no Ceará na ilustração dos jornais.” (Bezerra, 2023. A sedução da gravura: a trajetória da xilogravura no Ceará. p. 33.)

Disponível em <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/74116>.

O texto acima faz referência à Xilogravura como “expressão da arte popular” nordestina. Um dos maiores nomes da Xilogravura do Brasil e com forte atuação no Cariri cearense (em Juazeiro do Norte) foi:

- A) Mestre Noza
- B) Mestre J. Borges
- C) Mestre Dila
- D) Amaro Borges
- E) Gilvan Samico



19. (PMA/URCA 2026) De acordo com o Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE), a toponímia da palavra Assaré é originária do tupi, que significa atalho ou caminho diferente. O município de Assaré tem como origem o município de Saboeiro e foi criado por força da lei nº 1.152, no ano de:

- A) 1875
- B) 1895
- C) 1865
- D) 1855
- E) 1885

20. (PMA/URCA 2026) Assaré possui uma pluviosidade média que gira em torno de 680mm por ano, com temperatura média variando entre 24° C e 26° C. O período chuvoso (de maior intensidade) no município de Assaré ocorre entre os meses de:

- A) Outubro a dezembro
- B) Junho a agosto
- C) Setembro a novembro
- D) Maio a julho
- E) Fevereiro a abril

RACIOCÍNIO LÓGICO – 21 A 25

21. (PMA/URCA 2026) Calcule, em porcentagem, o valor de $\sqrt{1\%} + \sqrt{4\%}$.

- A) 3%
- B) 5%
- C) 2,236%
- D) 0,3%
- E) 30%

22. (PMA/URCA 2026) Seu João foi ao mercado e comprou 4 kg de arroz e 3 kg de feijão, pagando um total de R\$ 55,00. Na semana seguinte, observou que o preço do arroz aumentou 20% e o do feijão diminuiu 20%. Mesmo assim, comprou novamente 4 kg de arroz e 3 kg de feijão, pagando agora um total de R\$ 60,00.

Então, o preço de 1 kg de arroz, após o aumento, passou a ser:

- A) R\$ 10,00
- B) R\$ 11,00

- C) R\$ 12,00
- D) R\$ 13,00
- E) R\$ 14,00

23. (PMA/URCA 2026) Escolhe-se, ao acaso, um número de dois algarismos distintos formado com algarismos do conjunto $S = \{1, 2, 3, 4, 5\}$ (todos os números possíveis têm a mesma probabilidade de serem escolhidos). Qual é a probabilidade de o número escolhido ser múltiplo de 3?

- A) $\frac{1}{5}$
- B) $\frac{2}{5}$
- C) $\frac{1}{2}$
- D) $\frac{3}{5}$
- E) $\frac{4}{5}$

24. (PMA/URCA 2026) Três pessoas, cujos aniversários ocorrem em março, têm seus dias de nascimento escolhidos ao acaso e de forma independente entre os 31 dias do mês. Qual é a probabilidade de que nenhuma delas faça aniversário no mesmo dia?

- A) $\frac{29}{31}$
- B) $\frac{30}{31}$
- C) $\frac{870}{961}$
- D) $\frac{3}{31}$
- E) $\frac{91}{961}$

25. (PMA/URCA 2026) Considere as afirmações:

- Se uma pessoa é engenheira e não é boa em matemática, então ela é poeta.
- Nenhum poeta é físico.
- Existe pelo menos um engenheiro que é físico.

Conclui-se corretamente que:

- A) existem engenheiros que são físicos e bons em matemática.
- B) todo engenheiro é bom em matemática.
- C) existe um físico que não é engenheiro.
- D) nenhum engenheiro é poeta.
- E) todo poeta é físico.



FARMACÊUTICO – 26 A 50

26. (PMA/URCA 2026) Em uma unidade de saúde, diante de alta demanda, a equipe propõe que um técnico em farmácia realize avaliação clínica do uso de medicamentos e delibere sobre dispensação em situações rotineiras, com o farmacêutico atuando em retaguarda. À luz do Código de Ética (Resolução CFF nº 724/2022), qual conduta do farmacêutico se alinha às responsabilidades e limites éticos do exercício profissional?

- A) Estruturar o fluxo com supervisão e orientação técnica aos colaboradores, mantendo os atos e atribuições privativas sob execução e responsabilidade do farmacêutico, com registro das intervenções pertinentes.
- B) Autorizar o técnico a deliberar sobre dispensação conforme protocolos internos, com validação posterior do farmacêutico por assinatura em lote.
- C) Definir que o técnico realize atendimentos clínicos e o farmacêutico concentre-se em estoque e rotinas administrativas, mantendo revisões periódicas.
- D) Delegar a avaliação clínica ao técnico e reservar ao farmacêutico o papel de conferência de documentação e organização do serviço.
- E) Instituir atendimento em que o técnico decide condutas clínicas e o farmacêutico atua em ações educativas coletivas durante o turno.

27. (PMA/URCA 2026) A coordenação municipal solicita ao farmacêutico uma base de dados contendo informações que permitam identificar usuários, prescritores e estabelecimento, extraídas de receitas e registros de assistência prestada, para “análise administrativa”. Considerando o Código de Ética (Resolução CFF nº 724/2022) e a conformidade com a LGPD, qual encaminhamento é o mais adequado?

- A) Encaminhar a base identificável mediante assinatura de termo interno de confidencialidade pela coordenação.
- B) Encaminhar a base identificável por ofício, com registro de finalidade administrativa e arquivamento de cópia na unidade.
- C) Disponibilizar informações em formato agregável e/ou anonimizado, compatível com a finalidade, preservando a identificação de paciente, prescritor e estabelecimento.
- D) Disponibilizar a base identificável após autorização verbal do usuário registrada em prontuário, com controle de acesso no serviço.
- E) Disponibilizar a base identificável para auditoria interna, com envio por e-mail institucional criptografado e rastreamento de leitura.

28. (PMA/URCA 2026) Em uma UBS, o prescritor registra em prontuário que a intercambialidade de um medicamento não se aplica ao paciente por razão clínica específica, e o usuário solicita substituição por genérico no ato da dispensação. À luz da Lei nº 9.787/1999, qual encaminhamento na dispensação se alinha ao tratamento legal da intercambialidade no serviço farmacêutico?

- A) Realizar a intercambialidade para medicamento genérico e registrar a troca como conduta de uso racional de medicamentos.
- B) Realizar a intercambialidade após termo de ciência do usuário e registro do risco-benefício no prontuário.
- C) Realizar a intercambialidade após contato com o prescritor e concordância verbal, com registro do contato no serviço.
- D) Realizar a intercambialidade para medicamento similar e registrar a equivalência terapêutica como justificativa do ato.
- E) Conduzir a dispensação respeitando a decisão expressa de não intercambialidade registrada pelo prescritor e orientar o usuário sobre o encaminhamento terapêutico.

29. (PMA/URCA 2026) Uma UBS municipal de Assaré organiza a entrega domiciliar de clonazepam (Lista B1) para um idoso acamado. A equipe pretende enviar o medicamento por motoboy no mesmo dia da solicitação, com base em prescrição eletrônica e registro no prontuário. Qual fluxo está mais alinhado às regras vigentes para entrega remota de medicamentos sujeitos a controle especial?

- A) O estabelecimento realiza a entrega com base na imagem da receita enviada pelo paciente e arquiva somente o comprovante de entrega do motoboy.
- B) O estabelecimento obtém previamente a receita (ou recebe a prescrição eletrônica), o farmacêutico confere tipo/quantidade/validade e orienta o paciente, e na entrega são colhidas as assinaturas cabíveis, com retenção da via original quando aplicável.
- C) O estabelecimento realiza a entrega mediante termo de ciência do paciente e mantém a receita com o próprio paciente para apresentação futura à vigilância sanitária.
- D) O estabelecimento realiza a entrega mediante ligação telefônica do prescritor confirmando a indicação e registra a confirmação em livro interno.
- E) O estabelecimento realiza a entrega mediante autorização verbal do paciente e registra o lote do medicamento em planilha de rastreabilidade.



30. (PMA/URCA 2026) Em abril de 2023, a farmácia municipal atualiza seus POPs após publicação de atualização do Anexo I da Portaria SVS/MS nº 344/1998. Um prescritor inicia uso de mavacanteno em paciente do SUS portador de cardiomiopatia hipertrófica obstrutiva sintomática (classes III da NYHA) e envia prescrição para dispensação ambulatorial. Qual conjunto de documentos e forma de prescrição atende ao regramento específico relacionado a essa substância na atualização vigente?

- A) Receita simples em uma via acompanhada de registro clínico em prontuário e termo de consentimento institucional do município.
- B) Notificação de Receita “B” em uma via acompanhada de declaração de risco-benefício assinada pelo prescritor e pelo farmacêutico.
- C) Notificação de Receita “A” em duas vias acompanhada de formulário de acompanhamento farmacoterapêutico preenchido na dispensação.
- D) Receita de Controle Especial em duas vias acompanhada de Termo de Responsabilidade/Esclarecimento em três vias assinado por prescritor e paciente, com destinação documental conforme o fluxo assistencial.
- E) Receita simples em duas vias acompanhada de plano terapêutico do prescritor e checklist de aconselhamento farmacêutico assinado pelo paciente.

31. (PMA/URCA 2026) Um distribuidor municipal precisa revisar seu procedimento de recolhimento (recall) e testar a efetividade do processo para o “pior caso” da rede de distribuição. De acordo com a RDC nº 304/2019, qual ação do sistema de gestão da qualidade atende a esse requisito?

- A) Emissão de relatório semestral de não conformidades de transporte, com plano de ação e treinamento da equipe.
- B) Simulação anual de reconciliação entre unidades distribuídas e unidades localizadas nos clientes para o pior caso da rede de distribuição, com correção de falhas identificadas.
- C) Auditoria interna trimestral em veículos e contêineres, com verificação de limpeza e integridade das embalagens.
- D) Revisão anual de contratos de terceirização, com atualização de SLA e indicadores de desempenho logístico.
- E) Inventário físico mensal com investigação de divergências e registro de perdas por avaria e vencimento.

32. (PMA/URCA 2026) Em uma UBS com alta demanda, a coordenação deseja implantar um serviço de farmácia clínica para reduzir internações por problemas relacionados a medicamentos. Qual decisão de desenho do serviço favorece maior impacto clínico com uso racional de recursos na fase inicial?

- A) Priorizar atendimento por ordem de chegada na dispensação, com registro de orientações em carimbo padronizado.
- B) Definir critérios de elegibilidade com foco em pacientes com maior risco farmacoterapêutico e estruturar agenda de consultas com fluxos de encaminhamento pela equipe.
- C) Concentrar o serviço em revisão anual de estoque, com relatórios gerenciais de vencimento e perdas.
- D) Implementar o serviço a partir de ações educativas em sala de espera, com avaliação clínica realizada em visitas domiciliares sem prontuário.
- E) Organizar o serviço com foco em análise de consumo por medicamento, com devolutiva mensal para a gestão, sem contato assistencial individual.

33. (PMA/URCA 2026) A Secretaria Municipal de Saúde quer avaliar se a implantação da farmácia clínica gerou valor assistencial no primeiro semestre. Qual conjunto de indicadores é mais coerente com avaliação de desempenho clínico do serviço na APS?

- A) Taxa de perdas por vencimento, tempo médio de fila, número de itens dispensados e cobertura de cadastro.
- B) Número de consultas realizadas, proporção de pacientes com problemas farmacoterapêuticos identificados e resolvidos, adesão ao plano de cuidado e desfechos clínicos pactuados com a equipe.
- C) Volume de compras por grupo terapêutico, número de atas de registro de preço e percentuais de entrega de fornecedores.
- D) Número de palestras realizadas, quantidade de panfletos distribuídos, alcance em redes sociais e satisfação do gestor.
- E) Percentual de prescrições com DCB, taxa de judicialização e custo médio por unidade dispensada.

34. (PMA/URCA 2026) Um paciente com DPOC e depressão usa sertralina e recebe prescrição de tramadol para dor musculoesquelética aguda na UBS. Durante o acompanhamento, surgem agitação, tremor, sudorese e hiperreflexia. Considerando interação farmacodinâmica, qual ação do farmacêutico favorece reconhecimento do risco e intervenção apropriada?

- A) Reconhecer quadro compatível com síndrome serotoninérgica medicamentosa, acionar o prescritor para reavaliação analgésica e orientar monitorização clínica imediata com registro estruturado.



- B) Orientar uso de anti-histamínico sedativo como medida de conforto e manter a prescrição analgésica em curso.
- C) Ajustar o horário da sertralina para a manhã e manter o tramadol à noite, com recomendação de hidratação.
- D) Sugerir redução do consumo de cafeína e iniciar suplemento de magnésio para reduzir tremor e desconforto.
- E) Substituir a sertralina por benzodiazepínico de curta ação por período limitado e manter o tramadol para controle da dor.
- 35. (PMA/URCA 2026) Um paciente renal crônico em uso de enalapril e espironolactona inicia sulfametoxazol-trimetoprima após atendimento na APS. Dois dias depois, apresenta fraqueza, parestesias e alteração de ritmo no eletrocardiograma registrado na UPA. No raciocínio de interação medicamentosa, qual hipótese e estratégia de mitigação são mais consistentes para atuação do farmacêutico na transição de cuidado?**
- A) Risco de hipercalemia por interação com impacto clínico, com proposta de suspensão/ajuste de agentes predisponentes em pactuação com a equipe e monitorização de potássio e função renal.
- B) Risco de hipocalemia por efeito natriurético somado, com proposta de suplementação oral de potássio e reavaliação em 72 horas.
- C) Risco de hipotireoidismo por interferência metabólica, com proposta de iniciar levotiroxina e reavaliar sintomas em duas semanas.
- D) Risco de sangramento por interação com antiagregantes, com proposta de iniciar omeprazol e manter demais medicamentos sem mudanças.
- E) Risco de hipoglicemia por sensibilização à insulina, com proposta de reduzir carboidratos e monitorar glicemia capilar domiciliar.
- 36. (PMA/URCA 2026) Um paciente de 72 anos em uso de varfarina apresenta hemorragia digestiva alta após aumento recente da dose, com RNI em 4,0. Na classificação de Rawlins & Thompson, qual enquadramento descreve melhor essa reação adversa?**
- A) Reação tipo A, com relação a mecanismo farmacológico previsível e dependência de dose.
- B) Reação tipo B, com base em mecanismo imunológico imprevisível e independência de dose.
- C) Reação tipo C, associada a uso prolongado e acúmulo ao longo do tempo.
- D) Reação tipo D, associada a efeito tardio após período prolongado.
- E) Reação tipo E, associada a síndrome de descontinuação após retirada do fármaco.
- 37. (PMA/URCA 2026) Em uma investigação de possível RAM, o farmacêutico aplica o Algoritmo de Naranjo e obtém pontuação 6, após considerar relação temporal, melhora clínica após retirada e ausência de causas alternativas mais prováveis. Como essa pontuação classifica a causalidade?**
- A) Definida.
- B) Provável.
- C) Possível.
- D) Duvidosa.
- E) Inclassificável.
- 38. (PMA/URCA 2026) Em um idoso com doença renal crônica (DRC) e polifarmácia, inicia-se sulfametoxazol-trimetoprima e, em 48 horas, surgem parestesias, fraqueza e alteração eletrocardiográfica compatível com distúrbio eletrolítico. O paciente usa espironolactona e enalapril. Qual fator relacionado ao paciente e ao regime terapêutico tem maior peso para risco de RAM clinicamente relevante nesse cenário?**
- A) Uso concomitante de fármacos que elevam potássio associado a redução de depuração renal, com maior vulnerabilidade a eventos eletrolíticos.
- B) Preferência por apresentações de marca em comparação com genéricos, com efeito direto na segurança medicamentosa.
- C) Diferença de horário de administração entre manhã e noite, com impacto predominante em eventos eletrolíticos.
- D) Consumo de cafeína em volume habitual, com impacto direto na função renal e no risco eletrolítico.
- E) Prática de atividade física leve, com impacto predominante na biodisponibilidade do antimicrobiano.
- 39. (PMA/URCA 2026) A Secretaria Municipal de Saúde deseja avaliar se o uso de um novo hipoglicemiante na APS está associado a maior risco de internação por cetoacidose em comparação a outros esquemas disponíveis na rede. Considerando conceitos fundamentais de farmacoepidemiologia, qual delineamento fornece melhor estimativa da associação em condições de mundo real, com definição explícita de exposição e desfecho ao longo do tempo?**
- A) Estudo transversal com amostra de usuários em dispensação, medindo exposição e desfecho no mesmo momento.



- B) Estudo de coorte com usuários expostos e comparadores acompanhados no tempo, com mensuração de incidência do desfecho e ajuste para confundidores relevantes.
- C) Série de casos com descrição clínica detalhada dos eventos e comparação com histórico individual do paciente.
- D) Relato de caso com análise farmacológica e avaliação temporal do evento em um único paciente.
- E) Ensaio não controlado com acompanhamento de usuários do novo medicamento, com comparação indireta com literatura.
- 40. (PMA/URCA 2026) A coordenação municipal quer avaliar o impacto de uma intervenção educativa para reduzir o uso de antibióticos em infecções de vias aéreas superiores na APS. Para um EUM com aplicação gerencial e clínica, qual desenho e indicador combinados oferecem maior capacidade de detectar mudança de padrão de uso ao longo do tempo na rede?**
- A) Estudo transversal único antes da intervenção, com indicador de número absoluto de prescrições por unidade.
- B) Estudo antes-depois com série temporal interrompida, utilizando indicador de DDD por 1.000 habitantes-dia por classe terapêutica e por unidade.
- C) Relato de casos selecionados após a intervenção, utilizando indicador de satisfação do usuário com o atendimento.
- D) Coorte clínica de pacientes com IVAS, utilizando indicador de melhora sintomática em 48 horas.
- E) Auditoria de estoque no mês da intervenção, utilizando indicador de perdas por vencimento de antimicrobianos.
- 41. (PMA/URCA 2026) Um município avalia incorporar um novo anticoagulante oral para prevenção de AVC em fibrilação atrial na APS. O estudo informa que o novo fármaco gera ganho incremental de efetividade e aumento incremental de custos em relação ao comparador padrão do SUS. Considerando conceitos de custo-efetividade aplicados à tomada de decisão, qual medida resume de forma mais apropriada a razão incremental para comparação entre alternativas?**
- A) Custo total anual do novo fármaco dividido pelo número total de usuários em tratamento no município.
- B) Diferença de custos entre as alternativas dividida pela diferença de efetividade entre as alternativas, expressa como razão incremental de custo-efetividade.
- C) Diferença de efetividade entre as alternativas dividida pelo custo total do comparador, expressa como razão média de efetividade.
- D) Custo do novo fármaco dividido pelo custo do comparador, expresso como razão de custo unitário por dose dispensada.
- E) Diferença de custos entre as alternativas somada à diferença de efetividade, expressa como benefício líquido em unidades naturais.
- 42. (PMA/URCA 2026) Em um protocolo municipal de dor, dois fármacos atuam no mesmo receptor, um produz resposta máxima inferior e desloca a curva do agonista pleno para a direita e para baixo quando associados em concentrações crescentes. Qual classe de interação receptor-ligante descreve melhor o segundo fármaco?**
- A) Agonista pleno com alta eficácia intrínseca e baixa afinidade.
- B) Agonista parcial com baixa afinidade e alta eficácia, com soma aditiva previsível.
- C) Agonista inverso com aumento de atividade constitutiva e elevação do efeito máximo do agonista pleno.
- D) Antagonista competitivo com deslocamento paralelo e manutenção do efeito máximo do agonista pleno.
- E) Antagonista não competitivo (ou irreversível) com redução do efeito máximo do agonista pleno.
- 43. (PMA/URCA 2026) Em acompanhamento na APS, uma paciente com síndrome nefrótica e albumina sérica reduzida usa varfarina por fibrilação atrial e inicia um anti-inflamatório para dor osteomuscular. O farmacêutico precisa decidir a melhor conduta para reduzir risco de dano relacionado a medicamentos, mantendo efetividade do tratamento. Qual alternativa descreve o raciocínio e a conduta mais adequados?**
- A) Manter o esquema e orientar aumento de alimentos ricos em vitamina K para estabilidade do efeito anticoagulante.
- B) Priorizar alternativa analgésica com menor potencial de interação e planejar monitorização de RNI e sinais de sangramento, considerando maior fração livre e risco clínico quando há hipoalbuminemia associada à competição por ligação proteica, com pactuação de ajustes com a equipe.
- C) Ajustar os horários de administração para separar varfarina à noite e anti-inflamatório pela manhã, com orientação de hidratação e retorno em 30 dias.
- D) Substituir a varfarina por antiagregante em dose baixa durante o período de uso do anti-inflamatório, com registro em prontuário e retorno programado.
- E) Manter o esquema e orientar uso de protetor gástrico como medida principal de redução de risco, com acompanhamento na próxima dispensação.



44. (PMA/URCA 2026) Em uma UPA municipal, um paciente com asma recebe um agonista β_2 inalatório e relata alívio parcial. O médico acrescenta um β -bloqueador não seletivo por outra condição, e o farmacêutico avalia o impacto na resposta broncodilatadora. Qual descrição representa melhor essa interação farmacodinâmica no nível do receptor?

- A) Antagonismo não competitivo com redução do efeito máximo do agonista β_2 em qualquer dose.
- B) Antagonismo competitivo com deslocamento da curva dose–resposta do agonista β_2 para a direita, com potencial de recuperação do efeito por aumento de concentração do agonista.
- C) Sinergismo farmacodinâmico com aumento do efeito máximo do agonista β_2 por modulação alostérica positiva.
- D) Potenciação farmacocinética com aumento de biodisponibilidade do agonista β_2 por inibição de metabolismo.
- E) Tolerância cruzada com aumento imediato da potência do agonista β_2 por dessensibilização de receptores.

45. (PMA/URCA 2026) Em uma UPA municipal, uma paciente com gastroenterite recebe ondansetrona e apresenta melhora rápida de náuseas e vômitos. O farmacêutico explica à equipe o mecanismo farmacodinâmico relacionado ao controle do reflexo do vômito. Qual alternativa descreve corretamente o mecanismo de ação da ondansetrona?

- A) Antagonismo de receptores 5-HT₃ em aferências vagais periféricas e em áreas centrais envolvidas na emese, reduzindo sinalização serotoninérgica associada ao vômito.
- B) Antagonismo de receptores D₂ na zona gatilho quimiorreceptora, reduzindo transmissão dopaminérgica relacionada à náusea.
- C) Agonismo de receptores H₁ em núcleos vestibulares, reduzindo estímulos de cinetose e vertigem.
- D) Antagonismo muscarínico em vias centrais, reduzindo estímulos colinérgicos vestibulares e labirínticos.
- E) Inibição da bomba de prótons na célula parietal, reduzindo acidez gástrica e estímulo emético por irritação.

46. (PMA/URCA 2026) Em uma UBS, um adulto é diagnosticado com hanseníase e apresenta 8 lesões cutâneas, espessamento de nervo ulnar com alteração sensitiva e baciloscopia positiva. A equipe solicita ao farmacêutico apoio para definir o esquema e o acompanhamento farmacoterapêutico na rotina municipal. Qual conduta está mais alinhada ao manejo medicamentoso e à organização do tratamento na rede?

- A) Indicar esquema paucibacilar com rifampicina mensal supervisionada e dapsona diária, com acompanhamento clínico mensal e alta programada conforme resposta.
- B) Indicar esquema multibacilar com rifampicina mensal supervisionada, clofazimina mensal supervisionada e diária, e dapsona diária, com acompanhamento para adesão e detecção de reações/efeitos adversos relevantes.
- C) Indicar monoterapia com rifampicina em dose diária por tempo definido, com reforço de orientação para prevenir resistência e acompanhamento laboratorial trimestral.
- D) Indicar esquema multibacilar com rifampicina diária e dapsona diária, reservando clofazimina para casos com intolerância à dapsona e acompanhamento sem dose supervisionada.
- E) Indicar clofazimina diária isolada em razão de baciloscopia positiva, com acompanhamento clínico e substituição por rifampicina após melhora das lesões.

47. (PMA/URCA 2026) Em uma UBS, um usuário com covid-19 leve a moderada e alto risco de progressão recebe prescrição de nirmatrelvir/ritonavir dentro da janela terapêutica. O farmacêutico precisa validar racionalidade do uso e explicar à equipe o mecanismo de ação do antiviral adotado no SUS. Qual alternativa descreve corretamente o mecanismo e a finalidade clínica dessa terapia?

- A) Inibição da protease 3CL^{pro} do SARS-CoV-2 pelo nirmatrelvir, com uso de ritonavir como potencializador farmacocinético para elevar a exposição do antiviral e reduzir progressão para desfechos graves em pacientes elegíveis.
- B) Inibição da neuraminidase viral pelo nirmatrelvir, com ritonavir atuando como anti-inflamatório para reduzir febre e mialgia em síndrome gripal.
- C) Inibição da RNA polimerase dependente de RNA pelo ritonavir, com nirmatrelvir atuando como bloqueador de entrada viral por antagonismo de receptor celular.
- D) Bloqueio de fusão viral pelo nirmatrelvir, com ritonavir atuando como antibiótico adjuvante para reduzir coinfeção bacteriana em covid-19.
- E) Neutralização direta do vírus por ligação a partículas virais circulantes pelo nirmatrelvir, com ritonavir atuando como antitérmico para controle sintomático.

48. (PMA/URCA 2026) Um usuário com transtorno de ansiedade generalizada (TAG) em acompanhamento na APS apresenta dor crônica com componente neuropático (queimação e parestesias), hipertensão controlada e histórico de disfunção sexual associada a antidepressivo prévio. Ele tem baixa adesão a esquemas complexos e a equipe busca uma opção com evidência para



ansiedade e benefício adicional para dor, com plano de seguimento para segurança. Qual alternativa reúne o fármaco e a justificativa farmacológica mais adequados para esse perfil?

- A) Duloxetine, por inibição de recaptção de serotonina e noradrenalina com aplicabilidade em transtornos de ansiedade e dor neuropática, com acompanhamento de tolerabilidade e pressão arterial durante o seguimento.
- B) Bupropiona, por aumentar predominantemente a neurotransmissão serotoninérgica com evidência direta para TAG e benefício analgésico em dor neuropática.
- C) Amitríptilina, por efeito anticolinérgico com foco central em ansiedade e perfil de segurança favorável em pacientes com risco de quedas e baixa adesão.
- D) Fenelzina, por inibição de MAO com escolha inicial na APS para TAG e benefício adicional por ajuste rápido de dose em poucos dias.
- E) Trazodona, por antagonismo de receptores 5-HT₃ com efeito principal antiemético e controle sustentado de ansiedade e dor neuropática como alvo primário.

49. (PMA/URCA 2026) Em uma UBS, uma gestante no 2º trimestre apresenta rinite alérgica persistente, com necessidade de manter atenção no trabalho e deslocar-se dirigindo diariamente. Ela relata sonolência importante após uso recente de um anti-histamínico sedativo. O médico considera anti-histamínico sistêmico e o farmacêutico participa da decisão, equilibrando eficácia, segurança fetal e efeitos adversos maternos. Qual alternativa reúne a escolha mais adequada e a justificativa farmacológica mais consistente para esse cenário?

- A) Difenidramina, por maior penetração no SNC e maior efeito sedativo, com melhor manutenção de desempenho diurno.
- B) Clorfeniramina, por efeito anticolinérgico central com redução de sonolência e maior precisão psicomotora durante o dia.
- C) Loratadina, por antagonismo H₁ com menor penetração no SNC e menor potencial de sedação diurna, favorecendo controle de rinite com preservação funcional na gestação.
- D) Prometazina, por perfil anti-histamínico com ação sedativa e antiemética, com melhor adequação para uso diurno em gestantes que dirigem.
- E) Hidroxizina, por maior lipossolubilidade e ação ansiolítica sedativa, com menor impacto em atenção e coordenação motora.

50. (PMA/URCA 2026) Em uma UBS, um paciente com asma persistente e rinite alérgica mantém sintomas apesar de corticosteroide inalatório em baixa dose e técnica adequada. A equipe avalia inclusão de montelucaste disponível na rede. Considerando mecanismo de ação e aplicação clínica, qual alternativa descreve corretamente como os representantes (montelucaste/zafirlucaste) dessa classe atuam?

- A) Montelucaste e zafirlucaste atuam como agonistas β_2 de longa ação, promovendo broncodilatação sustentada e uso adjuvante na asma.
- B) Montelucaste e zafirlucaste atuam como antagonistas seletivos do receptor CysLT₁ de leucotrienos, reduzindo broncoconstrição, edema e produção de muco ligados à via inflamatória alérgica, com utilidade como adjuvantes na asma.
- C) Montelucaste e zafirlucaste atuam como inibidores da 5-lipoxigenase, bloqueando síntese de leucotrienos e substituindo corticosteroides inalatórios como terapia de primeira linha na asma.
- D) Montelucaste e zafirlucaste atuam como antagonistas muscarínicos de longa ação, reduzindo broncoespasmo por bloqueio de receptores M₃, usado como terapia de segunda linha na asma.
- E) Montelucaste e zafirlucaste atuam como antagonistas de receptor H₁, reduzindo sintomas de rinite e broncodilatação por antagonismo da histamina, usado como apoio na terapia antiasmática.