

ESPECIALIDADE

31) Sobre o estudo de biodisponibilidade, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência **correta**.

- () Os locais de ação dos medicamentos podem ser alcançados pelas drogas que são transportadas pela circulação geral ou, diretamente, a partir de um local vizinho de administração.
- () A biodisponibilidade absoluta de uma droga ou do seu metabólito define-se pela velocidade-extensão com que a molécula química da droga penetra no corpo ou é liberada em locais pré-absortivos para, em seguida, alcançar a circulação sistêmica.
- () A biodisponibilidade sistêmica e biofásica diferem-se quando a passagem da droga da circulação sistêmica para os locais de ação é suficientemente rápida para estabelecer um equilíbrio entre os dois compartimentos.
- () Quando a via de administração é intravenosa, a biodisponibilidade é influenciada por fatores que dependem da droga (por exemplo, propriedades físico-químicas das substâncias presentes) e das características dos pacientes.

a) V – V – F – F

b) F – F – V – V

c) V – F – F – F

d) V – V – V – F

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: A)

Não há diferença entre a biodisponibilidade sistêmica e a biodisponibilidade biofásica, quando a passagem da droga da circulação sistêmica para os locais de ação é suficientemente rápida para estabelecer um equilíbrio entre os dois compartimentos. Quando a via de administração é intravenosa, a biodisponibilidade é total.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 53-54.

32) Alguns fatores influenciam na biodisponibilidade das drogas administradas por via oral. Estes fatores podem ser atribuídos às características das drogas, à forma farmacêutica, à interação com outras substâncias no sistema digestório e às características do paciente. Marque a alternativa que constitui um fator atribuído à forma farmacêutica.

a) Absorção incompleta.

b) Estado físico da substância.

c) Efeito de primeira passagem.

d) Inativação antes da absorção gastrointestinal.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: B)

Inativação antes da absorção gastrointestinal, absorção incompleta e efeito de primeira passagem são fatores que são atribuídos a características das substâncias que influenciam a biodisponibilidade das drogas administradas por via oral. Os fatores que são relacionados com a forma farmacêutica são: o estado físico da droga e os excipientes adicionados ao medicamento.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 56.

33) Quando uma droga modifica a atividade de uma segunda droga, atuando em diferente local de ação ou ao nível ou perto do receptor farmacológico, pode-se dizer que houve uma interação

a) estrutural.

b) físico-química.

c) farmacocinética.

d) farmacodinâmica.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: D)

Os mecanismos de interações droga-droga são classificados habitualmente de acordo com alguns critérios. As interações farmacodinâmicas referem-se a situações em que uma droga modifica a atividade de uma segunda droga, atuando em diferente local de ação, ou uma droga que modifica a atividade de uma segunda droga, ao nível ou perto do receptor farmacológico.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 173.

34) Nas afirmativas abaixo estão descritas algumas interações medicamentosas. informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência **correta**.

- () A neomicina, por via oral, altera a flora bacteriana e reduz a absorção da digoxina.
- () O bicarbonato de sódio eleva o pH gástrico e reduz a absorção de algumas formas de tetraciclina.
- () A varfarina apresenta elevada ligação proteica que pode ser deslocada pela fenilbutazona, liberando quantidades altas do primeiro, o que pode atingir níveis tóxicos.
- () O cloranfenicol inibe as oxidases de função mista microssômica hepática alterando a atividade da aspirina.

- a) F – F – F – F
- b) F – V – V – F
- c) V – V – F – F
- d) V – V – V – V

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: D)

Todas as interações são verdadeiras, haja vista que não se deve administrar concomitantemente neomicina com digoxina, tetraciclina e bicarbonato de sódio, varfarina e fenilbutazona e aspirina e cloranfenicol.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 174.

35) Qual dos exemplos abaixo de interações medicamentosas são aditivas e sinérgicas?

- a) **Gentamicina com cefalotina.**
- b) Cloreto de lítio com tiazídicos.
- c) Anticoagulantes em geral com vitamina K.
- d) Norepinefrina com antidepressivos tricíclicos.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: A)

Em todas as alternativas apresentadas há um tipo de interação. A única em que tal interação é classificada como aditiva e/ou sinérgica é a existente entre a gentamicina e a cefalotina, em que sua administração conjunta leva a um aumento da nefrotoxicidade.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 177.

36) Sobre a relação de estrutura e atividade dos antipsicóticos, assinale a alternativa **correta**.

- a) As fenotiazidas possuem estruturas bicíclicas.
- b) **As dibenzazepinas são estruturas tricíclicas que possuem o anel central com sete membros.**
- c) As butirofenonas são semelhantes às fenotiazinas, possuindo muita atividade anti-histamínica e anticolinérgica.
- d) O núcleo dos tioxantenos difere das fenotiazidas apenas pela substituição do nitrogênio aromático por um enxofre.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: B)

As fenotiazidas são tricíclicas; o núcleo dos tioxantenos difere das fenotiazidas apenas pela substituição do nitrogênio aromático por um carbono; as butirofenonas são diferentes das fenotiazinas, possuindo muita atividade anti-histamínica e anticolinérgica.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 317.

37) Qual dos medicamentos ansiolíticos abaixo pode ser classificado como benzodiazepínico?

- a) Buspirona.
- b) **Alprazolam.**
- c) Pentobarbital.
- d) Ácido γ -aminobutírico.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: B)

O ácido γ -aminobutírico é classificado como GABA e derivados, a buspirona é um antagonista da serotonina e o pentobarbital é um barbitúrico. O único medicamento benzodiazepínico entre os apresentados é o alprazolam.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 330-335.

38) Assinale a alternativa que apresenta um efeito indesejável de antidepressivos tricíclicos.

- a) Diarreia.
- b) Diurese.
- c) Bradicardia.
- d) Hipotensão ortostática.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: D)

Antidepressivos tricíclicos podem apresentar os seguintes efeitos indesejáveis: retenção urinária, constipação, hipotensão ortostática e taquicardia.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 343.

39) Sobre o local e mecanismo de ação de antidepressivos tricíclicos, preencha as lacunas e, em seguida, assinale a alternativa **correta**.

“Os efeitos fisiológicos dos neurotransmissores liberados pelo impulso nervoso são, em grande parte, interrompidos pela receptação de _____ para o interior do terminal nervoso. Trata-se de processo de transporte _____ que pode ser inibido farmacologicamente por certas drogas, das quais as mais potentes são os _____.”

- a) aminas biogênicas / ativo / antidepressivos tricíclicos
- b) hormônios / passivo / inibidores da monoamina oxidase
- c) aminas biogênicas / passivo / inibidores da monoamina oxidase
- d) hormônios / ativo / inibição seletiva da receptação da serotonina

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: A)

Os efeitos fisiológicos dos neurotransmissores liberados pelo impulso nervoso são, em grande parte, interrompidos pela receptação de aminas biogênicas (catecolaminas e indolaminas) para o interior do terminal nervoso. Trata-se de processo de transporte ativo que pode ser inibido farmacologicamente por certas drogas, das quais as mais potentes são os antidepressivos tricíclicos.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 344.

40) Assinale a alternativa que apresenta uma característica de um agente anestésico geral inalatório ideal.

- a) Estimular o centro de vômito.
- b) Sofrer biotransformação e ser eliminado rapidamente.
- c) Ser um depressor irreversível do sistema nervoso central.
- d) Possuir coeficiente de solubilidade óleo/gás relativamente alto.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: D)

Quanto a um agente anestésico geral inalatório ideal, não pode estimular o centro de vômito; não pode sofrer biotransformação; ser um depressor irreversível do sistema nervoso central.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 389.

41) Anestésicos intravenosos são drogas que induzem anestesia quando administradas adequadamente. Relacione os analgésicos intravenosos aos respectivos agentes e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência **correta**.

- | | |
|-------------------------------|----------------|
| | () tiopental. |
| (1) Agente de ação rápida | () cetamina. |
| (2) Agente de ação mais lenta | () propofol. |
| | () midazolam. |
- a) 1 – 1 – 2 – 2
 - b) 2 – 2 – 1 – 1
 - c) 1 – 2 – 1 – 2
 - d) 2 – 1 – 2 – 1

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: C)

Tiopental e propofol são agentes de ação rápida e cetamina e midazolam são agentes de ação mais lenta.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 403.

42) Sobre a farmacocinética dos salicilatos, assinale a alternativa **correta**.

- a) Os salicilatos não sofrem biotransformações, sendo eliminados nas formas ingeridas.
- b) A absorção dessa classe de medicamentos ocorre mais rapidamente em locais mais básicos do sistema gastrointestinal.
- c) O salicilato livre no sangue se distribui com dificuldade, não conseguindo atravessar as barreiras hematoencefálica e placentária.
- d) A principal via de excreção dos salicilatos e seus metabólitos é através dos rins, sendo influenciados por fatores relacionados com o pH urinário e outros.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: D)

A metabolização dos salicilatos ocorrem em diversos tecidos, principalmente no fígado.

A absorção dessa classe de medicamentos ocorre mais rapidamente em locais mais ácidos do sistema gastrointestinal.

O salicilato livre no sangue se distribui rapidamente e consegue atravessar as barreiras hematoencefálica e placentária.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 446.

43) Comparando as ações farmacológicas e indicações clínicas do paracetamol com os salicilatos, analise as afirmativas, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência **correta**.

- () O paracetamol possui efeito analgésico e antipirético comparável aos dos salicilatos.
- () O paracetamol possui efeito anti-inflamatório maior que os salicilatos.
- () O paracetamol tem efeito muito fraco sobre as plaquetas e, desse modo, não causa alterações no tempo de sangramento, diferente da aspirina.
- () O paracetamol não pode ser administrado a pacientes hemofílicos, ao contrário da aspirina.

- a) F – F – F – V
- b) V – F – V – F
- c) V – V – V – V
- d) F – F – V – F

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: B)

O paracetamol possui efeito anti-inflamatório menor que os salicilatos. O paracetamol é a droga alternativa de uso para pacientes que possuem alterações na coagulação.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 452.

44) Qual dessas substâncias é um anti-inflamatório não esteroidal derivado do ácido antranílico?

- a) Sulindaco.
- b) Indometacina.
- c) Ácido indolacético.
- d) Ácido mefenâmico.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: D)

Os derivados do ácido antranílico mais utilizados são os ácidos mefenâmico, meclofenâmico e flufenâmico.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 455.

45) O anti-inflamatório não esteroidal diclofenaco classifica-se quimicamente como um derivado do ácido

- a) propiônico.
- b) fenilacético.
- c) pirrolacético.
- d) p-aminofenol.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: B)

O diclofenaco é o representante utilizado do grupo dos derivados do ácido fenilacético.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 458.

46) Sobre as interações e contraindicações do uso de diclofenaco de sódio, analise as afirmativas, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência **correta**.

- () O diclofenaco pode elevar as concentrações de metotrexato quando administrado concomitantemente.
- () O uso conjunto do diclofenaco com diuréticos poupadores de potássio pode estar associado à elevação dos níveis séricos do potássio.
- () O diclofenaco exige precaução à sua associação com outros antiagregantes plaquetários.
- () O diclofenaco é a droga de escolha em pacientes gestantes e lactantes.

a) F – F – V – V

b) V – V – V – F

c) V – F – F – F

d) V – V – F – V

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: B)

O diclofenaco não deve ser administrado a tais pacientes.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 458.

47) Marque a alternativa que apresenta uma droga classificada como opioide.

a) Fentanil.

b) Alopurinol.

c) Colchicina.

d) Probenicida.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: A)

A única substância opioide relacionada é o fentanil.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 470.

48) A heparina é um fármaco anticoagulante. Sobre a farmacocinética dessa substância, assinale a afirmativa **correta**.

a) Liga-se fortemente a proteínas plasmáticas.

b) É secretada no leite e atravessa a placenta.

c) A eliminação é feita pelos rins, em parte não metabolizada.

d) É bem absorvida por via oral e é a via de administração de escolha.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: C)

A heparina não é absorvida por via oral, não se liga a proteínas plasmáticas e nem é secretada no leite e não consegue atravessar a placenta. Porém, a eliminação dessa substância é renal e, em parte, não metabolizada.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 592.

49) Agentes trombolíticos são usados quando é necessária uma rápida dissolução do trombo, para preservar a função do órgão ou membro. Qual dessas substâncias abaixo é um agente trombolítico?

a) Varfarina.

b) Dextran 70.

c) Dipiridamol.

d) Estreptoquinase.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: D)

Varfarina é um anticoagulante. Dextran e dipiridamol são antiagregantes plaquetários. Estreptoquinase é um agente trombolítico.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 597.

50) As técnicas de conservação e fracionamento do sangue tornaram viáveis as transfusões seletivas que apresentam vantagens ao uso de sangue total. Com o uso dos componentes sob a forma de concentrados, torna-se possível alcançar os efeitos desejáveis sem o perigo da sobrecarga circulatória, além da possibilidade do aproveitamento por vários pacientes de uma única unidade doada. O uso de concentrado de Fator VIII é indicado para pacientes

- a) com hemorragias agudas.
- b) portadores de hemofilia A.**
- c) com queimaduras extensas.
- d) portadores de leucopenia grave.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: B)

O uso de concentrado de Fator VIII está indicado para pacientes portadores de hemofilia A e doença de *von Willebrand*.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 608.

51) Uma das complicações possíveis da hemoterapia é conhecida como púrpura pós-transfusional, que é caracterizada por

- a) injúria pulmonar aguda, devido à presença de anticorpos antileucocitários ou de mediadores inflamatórios, presentes na bolsa do doador, que se ligam aos neutrófilos do receptor, causando lesão capilar e levando a um edema pulmonar não-cardiogênico.
- b) reação transfusional tardia que ocorre 1 a 3 semanas após a transfusão, representada por plaquetopenia acentuada devido a anticorpos do paciente contra antígenos plaquetários que, por mecanismo ainda não estabelecido, também destroem as plaquetas autólogas.**
- c) reações febris, geralmente acompanhadas de calafrios, que ocorrem pela presença de anticorpos antiplaquetários, antileucocitários e antieritrocitários no receptor, por citocinas liberadas pelos leucócitos durante a estocagem ou, ainda, pela presença de substâncias pirogênicas.
- d) doença do enxerto contra o hospedeiro, devido ao enxerto de linfócitos T do doador que proliferam e agridem os tecidos do receptor. Geralmente fatal, origina-se 10 a 12 dias após a transfusão com sintomatologia representada por febre, eritema cutâneo, hepatite, diarreia e aplasia medular.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: B)

A complicação da hemoterapia conhecida como púrpura pós-transfusional é caracterizada por uma reação transfusional tardia que ocorre 1 a 3 semanas após a transfusão, representada por plaquetopenia acentuada devido a anticorpos do paciente contra antígenos plaquetários que, por mecanismo ainda não estabelecido, também destroem as plaquetas autólogas.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 609.

52) Assinale a alternativa que apresenta uma contraindicação para o uso de terapia nutricional parenteral.

- a) Doença terminal.**
- b) Íleo paralítico grave.
- c) Obstrução esofágica.
- d) Síndrome do intestino curto.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: A)

A terapia nutricional parenteral é indicada, entre outras situações, para íleo paralítico grave, obstrução esofágica e síndrome do intestino curto. Os casos de doença terminal constituem uma contraindicação para esse tipo de tratamento.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 621.

53) Os beta-bloqueadores exercem seus efeitos benéficos em insuficiência cardíaca congestiva (ICC) por diversos mecanismos. Analise os efeitos dessa classe de medicamentos na ICC, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência **correta**.

- () Aumento da frequência cardíaca.
- () Controle da pressão arterial.
- () Controle das arritmias.
- () Aumento da renina.

- a) F – F – V – V
- b) V – F – F – V
- c) F – V – F – F**
- d) V – V – V – V

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Os beta-bloqueadores causam uma diminuição da frequência cardíaca e da renina.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 647.

54) Sobre os betabloqueadores usados na hipertensão arterial, analise, complete o quadro abaixo com sim (S) ou não (N) para as características solicitadas e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência **correta** de acordo com a ordem numérica.

Droga	Seletivo para receptores β ?	Possui atividade simpaticomimética intrínseca?
Acebutolol	(1)	(2)
Atenolol	(3)	(4)
Pindolol	(5)	(6)
Propranolol	(7)	(8)

- a) N – S – S – S – N – N – N – S
- b) S – N – N – N – S – N – S – N
- c) N – N – N – S – S – S – S – S
- d) S – S – S – N – N – S – N – N**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: D)

O acebutolol e o atenolol são seletivos para receptores β e o acebutolol e o pindolol possuem atividade simpaticomimética intrínseca. O preenchimento correto do quadro é:

Droga	Seletivos para receptores β ?	Possui atividade simpaticomimética intrínseca?
Acebutolol	1:S	2:S
Atenolol	3:S	4:N
Pindolol	5:N	6:S
Propranolol	7:N	8:N

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 696.

55) Relacione os diuréticos com o seu local ou mecanismo de ação e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência **correta**.

Droga:	Local de ação:
(1) Amilorida	() diurético que atua modificando a hemodinâmica renal.
(2) Furosemida	() diurético que atua na alça de <i>Henle</i> .
(3) Hidroclorotiazida	() diurético que atua no ducto coletor cortical.
(4) Teofilina	() diurético que atua no túbulo distal.

- a) 1 – 3 – 4 – 2
- b) 3 – 1 – 2 – 4
- c) 4 – 2 – 1 – 3**
- d) 2 – 4 – 3 – 1

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: C)

Sobre o local de ação dos diuréticos temos que a amilorida atua no ducto coletor cortical, a furosemida na alça de Henle, a hidroclorotiazida no túbulo distal e a teofilina atua modificando a hemodinâmica renal.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 696.

56) Assinale a alternativa que apresenta uma complicação do uso de corticoides.

- a) Redução da pressão arterial.
- b) Aumento do aparecimento de acnes.**
- c) Redução da concentração de glicose.
- d) Aumento da concentração de potássio.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: **B**)

Ocorre uma depleção de potássio, hipertensão e diabetes, e casos de acne.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 832.

57) O antibiótico que pode ser classificado, segundo o espectro de atividade, como sendo de amplo espectro, é a

- a) tetraciclina.**
- b) penicilina G.
- c) eritromicina.
- d) estreptomicina.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: **A**)

Os antibióticos podem ser de amplo espectro como a tetraciclina ou de espectro reduzido como os demais.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 935.

58) Marque a alternativa que apresenta um antibiótico que pode ser classificado, segundo a sua estrutura química, como sendo um derivado nitrobenzênico.

- a) Sulfadiazina.
- b) Norfloxacin.
- c) Cloranfenicol.**
- d) Cefalosporina.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: **C**)

Sulfonamidas; quinolona; derivado nitrobenzênico; β -lactâmico.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 934.

59) Qual dessas penicilinas são resistentes à penicilinase?

- a) Meticilina.**
- b) Penicilina V.
- c) Penicilina G.
- d) Carbenicilina.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: **A**)

Todas são sensíveis, exceto a metecilina.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 955.

60) Sobre a ampicilina, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência **correta**.

- () A ampicilina é resistente ao suco gástrico, por isso pode ser administrada por via oral.
- () A ampicilina é resistente a β -lactamases.
- () O alimento não interfere com a absorção do medicamento.
- () A principal via de eliminação da ampicilina é a renal.

a) F – F – V – F

b) V – F – F – V

c) V – V – V – F

d) F – F – V – F

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA: B)

A ampicilina é sensível a β -lactamases. O alimento interfere com a absorção do medicamento.

Fonte: SILVA, Penildon. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xxii, 1325 p. ISBN 9788527715935 (enc.) Pág. 965.