

PROCESSO SELETIVO PARA PROVIMENTO DE CARGO DE
FARMACÊUTICO

Língua Portuguesa
Prova Matemática
Conhecimentos Gerais
Conhecimentos Específicos do Cargo

INSTRUÇÕES

- Aguarde autorização para abrir o caderno de provas.
- Verifique se este caderno de provas contém 20 questões, numeradas de 01 a 20. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala outro caderno. Não serão aceitas reclamações posteriores.
- Para cada questão existe apenas UMA resposta correta.
- Você deve ler cuidadosamente cada uma das questões e escolher a resposta que julgar correta.
- Essa resposta deve ser marcada no CARTÃO DE RESPOSTAS que você recebeu.

VOCÊ DEVE

- Procurar, no CARTÃO DE RESPOSTAS, o número da questão que você está respondendo.
- Verificar no caderno de prova qual a letra (A, B, C, D) da resposta que você escolheu.
- Preencher essa letra no CARTÃO DE RESPOSTAS, conforme o exemplo: ●.

ATENÇÃO

- Marque as respostas com caneta esferográfica de tinta preta ou azul, no CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Marque apenas uma letra para cada questão no CARTÃO DE RESPOSTAS. Mais de uma letra assinalada implicará anulação da questão, bem como marcações feitas em desacordo com o exemplo: ●.
- Não haverá substituição do CARTÃO DE RESPOSTAS por erro de preenchimento ou por rasuras feitas pelo candidato.
- Não serão permitidas consultas, empréstimos e comunicação entre candidatos, bem como o uso de livros, apontamentos e equipamentos (eletrônicos ou não) durante a realização da prova. O não cumprimento dessas exigências implicará na exclusão do candidato do concurso.
- Em hipótese alguma o candidato poderá sair da sala com qualquer material referente à prova. Só será permitido ao candidato entregar sua prova depois de transcorrido o tempo de 30 (trinta) minutos do início da mesma.
- Você terá 02 (duas) horas para responder a todas as questões e preencher o CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao término da prova, chame o fiscal da sala para devolver este caderno e seu CARTÃO DE RESPOSTAS.

Língua Portuguesa

Leia atentamente o texto do Professor Pedro Menezes, apresentado na sequência, e responda as duas próximas questões.

Machismo e feminismo

Qual a diferença entre machismo e feminismo? Machismo é um comportamento fundamentado na compreensão de que os homens são superiores às mulheres. O feminismo é um movimento social, político e filosófico que se opõe a essa concepção e visa a igualdade entre os gêneros.

O machismo baseia-se na cultura patriarcal que associa a figura do pai a uma liderança, que pode ser transposta para todas as áreas do desenvolvimento social. Assim, pela concepção machista, a mulher desempenha um papel de subalternidade em relação ao homem, servindo e obedecendo.

Entretanto, o feminismo tem em consideração que os indivíduos são iguais dentro de uma sociedade, não possuindo nenhum tipo de determinação biológica que imponha uma hierarquia.

O feminismo aponta para a necessidade de discussão sobre o desempenho destes papéis em vista da construção de uma sociedade mais justa. Opõe-se ao machismo, mas não é o seu contrário, não tem como objetivo a submissão dos homens.

O machismo sustentado pela dominação masculina busca desenvolver a ideia de diferenciação, hierarquização e submissão das mulheres. O feminismo visa a equidade (igualdade de direitos e respeito às diferenças identitárias) e a justiça social.

01. Em relação ao texto, analise as assertivas abaixo.

I. Machismo é um comportamento fundamentado na compreensão de que os homens são mais fortes que as mulheres e a equidade deve prevalecer.

II. Na cultura machista os indivíduos são iguais dentro de uma sociedade, contudo as mulheres são mais frágeis e os homens devem protegê-las.

III. O machismo baseia-se na cultura patriarcal que associa a figura do pai a uma liderança, que pode ser transposta para todas as áreas do desenvolvimento social.

IV. O feminismo opõe-se ao machismo e apregoa a superioridade das mulheres. Mulheres e homens devem lutar juntos pelos direitos humanos.

É correto o que se firma em

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

02. O terceiro parágrafo está relacionado ao segundo parágrafo pelo conectivo “entretanto”, que introduz a ideia de:

- A) Conformidade.
- B) Adição.
- C) Contraposição.
- D) Conclusão.

03. Assinale a alternativa correta quanto à concordância nominal e verbal de acordo com a norma culta.

- A) A alegria de todos os manifestantes empolgavam os policiais.
- B) Será entregue, no início do ano, os cadernos para os alunos novos.
- C) O aumento dos preços das mercadorias espantaram os consumidores do supermercado.
- D) Foi suspensa, por causa da pandemia, a segunda etapa do concurso.

04. Analise as afirmativas quanto às recomendações da norma culta sobre acentuação gráfica.

- I. Sera apresentada uma pequena síntese do trabalho científico.
- II. A vítima, até o presente instante, permanece em estado patético.
- III. O Banco Central intervêm toda vez que o dólar dispara no mercado.
- IV. O catálogo apresentado no brechó era de uma sutileza profundamente estonteante.

Assinale a alternativa correta.

- A) Somente as afirmativas I e IV são verdadeiras.
- B) Somente as afirmativas II e IV são verdadeiras.
- C) Somente as afirmativas II e III são verdadeiras.
- D) Somente as afirmativas III e IV são verdadeiras.

Processo Seletivo - Prefeitura Municipal de Maravilha - SC
Caderno de Provas

Edital de Processo Seletivo nº 002/2020

05. De acordo com a ortografia, marque (V) para a frase grafada corretamente ou (F) para a frase que apresenta erro ortográfico e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () O treinador chamou todos os jogadores para o campo.
() Gosto quando eu avizo antes e não acreditam em mim.
() É um grande privilégio viver uma vida difícil.
() Ela pegou sua vassoura e sumiu pela noite.
- A) V – V – V – F.
B) F – F – V – F.
C) V – F – V – V.
D) F – F – V – V.

06. Assinale a sequência em que a separação silábica está corretamente efetuada em todas as palavras.

- A) Ama-nhe-cer – gno-mo.
B) U-ru-gu-ai – Pa-ra-guai.
C) Au-ro-ra – bis-ca-tei-ro.
D) As-pe-cto – pas-sa-ri-nho.

Matemática

07. A Dona Maria Silva faz uso de medicamentos para o Lúpus que normalmente vem importado dos Estados Unidos. Quando o dólar era cotado a R\$ 3,60 (três reais e sessenta centavos) ela gastava R\$ 172,80 (Cento e setenta e dois reais e oitenta centavos). Agora que o dólar é cotado a R\$ 5,48 (cinco reais e quarenta e oito centavos), quanto Dona Maria irá gastar no próximo mês:

- A) R\$ 1.000,00 (mil reais).
B) R\$ 500,00 (quinhentos reais).
C) R\$ 263,04 (Duzentos e sessenta e três reais e quatro centavos).
D) R\$ 5,48 (Cinco reais e quarenta e oito centavos).

08. Carlos Eduardo Monforte é representante comercial da Empresa Costa Canto e CIA Ltda e seu trabalho é fazer visitas aos clientes para medir o grau de satisfação com os produtos adquiridos. Quando trabalha 5 dias por semana ele percorre no total 800Km. Trabalhando 4 dias em uma

semana, quantos quilômetros a mais por dia ele terá que percorrer para manter a mesma quilometragem semanal:

- A) 200Km a mais.
- B) 40Km a mais.
- C) 160Km a mais.
- D) 60Km a mais.

Conhecimentos Gerais

09. O Estatuto dos Servidores Públicos Municipais de Maravilha, estabelece em seu Artigo 101, que será concedida licença ao servidor ocupante de cargo efetivo em algumas situações. No entanto, o parágrafo primeiro deste artigo estabelece que o servidor não poderá permanecer em licença da mesma espécie por período superior a vinte e quatro meses, salvo em três situações. Assinale a alternativa que está de acordo com o Artigo 101, §1º do Estatuto dos Servidores Públicos Municipais:

- A) Para o serviço militar obrigatório; para tratar de interesses particulares; para desempenho de mandato classista.
- B) Por motivo de doença em pessoa da família; para concorrer a cargo eletivo; para tratar de interesses particulares.
- C) Para o serviço militar obrigatório; para concorrer a cargo eletivo; para desempenho de mandato classista.
- D) Por motivo de doença em pessoa da família; para concorrer a cargo eletivo; para desempenho de mandato classista.

10. Segundo a OMS, uma pandemia é declarada quando uma nova doença para a qual as pessoas não têm imunidade se espalha de pessoa para pessoa em várias partes do mundo, além do esperado e de forma muito rápida (Fonte: <https://www.gazetadopovo.com.br/mundo/oms-declara-pandemia-do-coronavirus/>). Em 2020, a OMS – Organização Mundial da Saúde, declarou que vivemos uma pandemia do novo coronavírus, chamado de SARS-CoV-2. Em que data a OMS declarou que estávamos vivendo em uma pandemia:

- A) 20 de fevereiro de 2020.
- B) 04 de março de 2020.
- C) 30 de janeiro de 2020.
- D) 11 de março de 2020.

Conhecimentos Específicos do Cargo

11. De acordo com algumas partes do texto, constantes na Portaria 3916 de 30 de outubro de 1998, temos: A Política Nacional de Medicamentos, como parte essencial da Política Nacional de Saúde, constitui um dos elementos fundamentais para a efetiva implementação de ações capazes de promover a melhoria das condições da assistência à saúde da população. A Lei n.º 8.080/90, em seu artigo 6º, estabelece como campo de atuação do Sistema Único de Saúde - SUS - a "formulação da política de medicamentos (...) de interesse para a saúde (...)" (BRASIL, 1998a). Com isso, a referida portaria especifica que, “para assegurar o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, ao menor custo possível, os gestores do SUS, nas três esferas de governo, atuando em estreita parceria, deverão concentrar esforços no sentido de que o conjunto das ações direcionadas para o alcance deste propósito estejam balizadas por diretrizes” (BRASIL, 1998a). Dentre essas diretrizes, apresentam-se:

- I. Adoção de relação de medicamentos essenciais.
- II. Regulamentação sanitária de medicamentos.
- III. Reorientação da assistência farmacêutica.
- IV. Promoção do uso racional de medicamentos.
- V. Desenvolvimento científico e tecnológico.
- VI. Promoção da produção de medicamentos.
- VII. Garantia da segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos.
- VIII. Desenvolvimento e capacitação de recursos humanos.

As diretrizes que “realmente ou verdadeiramente” estão constantes na Política Nacional de Medicamentos são:

- A) I, II, III, IV, VI, VII e VIII.
- B) I, II, III, IV, V, VI e VII.
- C) I, II, III, IV, VI e VII.
- D) I, II, III, IV, V, VI, VII e VIII.

12. A Portaria 344 de 12 de maio de 1998 contém o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Em seu capítulo V, trata sobre a prescrição e a notificação de receita (BRASIL, 1998b). Diante disso, apresenta-se a seguinte imagem retirada do site do Conselho Regional de Farmácia do estado do Mato Grosso do Sul (CRF/MS).

Processo Seletivo - Prefeitura Municipal de Maravilha - SC
Caderno de Provas
Edital de Processo Seletivo nº 002/2020

ORIENTAÇÕES PARA DISPENSAÇÃO DOS MEDICAMENTOS SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL

⇒ A Quantidade a ser Dispensada em cada prescrição atende a necessidade do tratamento a que o paciente estiver submetido de acordo com a Posologia Definida pelo Médico

Tipo de Notificação / Receita	Listas	Medicamentos	Abrangência	Cor da Notificação	Quantidade Máxima por receita e período de tratamento	Quantidade máxima por receita	Validade da Receita	Talão da notificação impresso as expensas de:
Notificação de Receita "A"	A1; A2; A3	Entorpecentes	Em todo o território nacional *	Amarela	5 ampolas e demais formas farmacêuticas tratamento p/30 dias	1 medicamento ou substância	A	Autoridade Sanitária – Talão c/ 20 folhas
Notificação de Receita "B"	B1	Psicotrópicos	Na Unidade Federada onde for concedida a Numeração	Azul	5 ampolas e demais formas farmacêuticas tratamento p/60 dias	1 medicamento ou substância	B	O profissional retira a numeração junto a DIVISA, escolhe a gráfica para impressão do talão.
Notificação de Receita "B2"	B2	Psicotrópicos Anorexígenos			Tratamento para no máximo 30 dias e Sibutramina, tratamento para até 60 dias.			
Notificação de Receita "Retinóides"	C2	RetinóidesUso Sistêmico		Branca	5 ampolas e demais formas farmacêuticas tratamento p/30 dias	1 medicamento ou substância	C	O profissional retira a numeração junto a DIVISA, escolhe a gráfica para impressão do talão.
Notificação de Receita Talidomida	C3	Imunossupressores (Talidomida)			Tratamento para no máximo 30 dias		D	Serviços Públicos de Saúde
Receita de Controle Especial ou Comum em 02(duas) Vias	C1	Controle Especial	Todo o Território Nacional	Branca	5 ampolas e demais formas farmacêuticas tratamento p/60 dias	3 medicamentos ou substâncias	E	Profissional
	C5	Anabolizantes (Lei 9.365-27/04/2000)						
	A1; A2; B1	Adenos das Listas						
	C1; B1	Antiparkinsonianos Anticonvulsivantes			5 ampolas e demais formas farmacêuticas tratamento p/180 dias	5 medicamentos ou substâncias	F	Programa DST/AIDS
	C4	Anti-retrovirais						
ANTIMICROBIANOS			No máx 90 dias desde que não seja prescrito na mesma receita que um medicamento SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL.	G	Profissional			

PORT. N.º 344, DE 12 DE MAIO DE 1998 | RESOLUÇÃO Nº 11, DE 22 DE MARÇO DE 2011 | RDC Nº20, DE 5 DE MAIO DE 2011 | RDC Nº 50, DE 25 DE SETEMBRO DE 2014
 *Desde que seja acompanhada da receita com justificativa do uso, quando para aquisição em outra unidade federativa.

“Desconsiderando” qualquer outra legislação devido a pandemia do Covid-19 e, considerando a imagem acima, a alternativa que corretamente preenche as lacunas referentes as validades das receitas, de acordo com a Portaria 344/1998, é:

- A) A – 30 dias, B – 30 dias, C – 30 dias, D – 30 dias, E – 30 dias, F – 30 dias e G – 10 dias.
- B) A – 30 dias, B – 30 dias, C – 30 dias, D – 20 dias, E – 30 dias, F – 30 dias e G – 10 dias.
- C) A – 30 dias, B – 30 dias, C – 30 dias, D – 30 dias, E – 30 dias, F – 30 dias e G – 30 dias.
- D) A – 30 dias, B – 30 dias, C – 30 dias, D – 20 dias, E – 30 dias, F – 30 dias e G – 30 dias.

13. Segundo informações do “Blog da Saúde”, constante na página do “Ministério da Saúde”, tem-se o seguinte texto referente as infecções urinárias, publicado no ano de 2016: “A infecção urinária é causada por bactérias que vivem entre a vagina e o ânus. Na verdade, o problema não são as bactérias, comuns nessa região. A complicação acontece quando essas bactérias migram para a bexiga, podendo até chegar aos rins. Quando isso acontece, muito provavelmente irá surgir uma infecção. Se as bactérias não alcançarem os rins, o problema, conhecido como cistite, fica apenas concentrado na bexiga. Mas se seguirem para os rins, a infecção, nomeada de pielonefrite, se torna mais grave. Nesse estágio é comum vir acompanhada por febre alta (acima de 37.8°), calafrios e dor na região lombar. No entanto, para evitar complicações sérias, basta começar o tratamento o mais cedo possível. Caso contrário, há risco de a infecção avançar pelo organismo, podendo até matar. Cerca de 30% das mulheres vão apresentar na vida infecção urinária leve ou grave. A mulher tem 50 vezes mais chance de ter o problema do que o homem. Entre os principais sintomas estão: ardência ao urinar, urgência miccional, ou seja, a mulher vai várias vezes ao banheiro fazer xixi, urina avermelhada (com sangue) e dores no “pé da barriga”. Para diferenciar a dor lombar

Processo Seletivo - Prefeitura Municipal de Maravilha - SC
Caderno de Provas

Edital de Processo Seletivo nº 002/2020

comum de uma dor nos rins é preciso observar os sinais que acompanham o problema: A pielonefrite vem acompanhada ainda de calafrios e apatia, cansaço e prostração”. Uma das medicações mais indicadas e, portanto, mais usadas no tratamento das infecções urinárias é o “CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO”. Sua classificação farmacológica é “Fluorquinolona”, apresentando o seguinte mecanismo de ação:

- A) Interferência na síntese da parede celular.
- B) Interferência na permeabilidade da membrana citoplasmática.
- C) Interferência na replicação do cromossomo.
- D) Inibição da síntese de ácidos nucleicos.

14. Apresenta-se a seguinte frase, constante nas “Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020 (Brazilian Guidelines of Hypertension – 2020)”, de Barroso e colaboradores e publicada nos “Arquivos Brasileiros de Cardiologia”: “A proteção cardiovascular (CV) consiste no objetivo primordial do tratamento anti-hipertensivo. A redução da pressão arterial (PA) é a primeira meta, com o objetivo maior de reduzir desfechos CV e mortalidade associados à hipertensão arterial (HA). Os resultados de metanálises de estudos clínicos randomizados em pacientes hipertensos mostraram que a redução de PA sistólica de 10 mmHg e diastólica de 5 mmHg com fármacos se acompanha de diminuição significativa do risco relativo de desfechos maiores: 37% para acidente vascular encefálico (AVE), 22% para doença arterial coronariana (DAC), 46% para insuficiência cardíaca (IC) , 20% para mortalidade CV e 12% para mortalidade total. Observa-se que os benefícios são maiores quanto maior o risco CV, mas ocorrem mesmo em pacientes com pequenas elevações da PA com risco CV baixo a moderado”. Dentre as opções para o tratamento medicamentoso estão os fármacos “betabloqueadores adrenérgicos”, sendo que dentro deste grupo farmacológico, existem três subgrupos, que são:

- I. Não-seletivos.
- II. Cardiosseletivos.
- III. Com ação vasodilatadora.

Nesses três subgrupos, dentro deles apresentam-se os seguintes medicamentos:

Tabela. Subgrupos de fármacos com ação β -bloqueadora adrenérgica

Subgrupo ()	Subgrupo ()	Subgrupo ()
Nadolol	Atenolol	Carvedilol
Pindolol	Bisoprolol	Nebivolol*
Propranolol	Metoprolol	
	Nebivolol*	

*Presente em dois subgrupos.

**Tabela elaborada pelo responsável da prova.

A ordem correta da classificação dos subgrupos de acordo com a tabela acima é:

A) I, II e III.

B) II, III e I.

C) III, II e I.

D) III, I e II.

15. No site da editora Abril, no mês de dezembro de 2020, foi publicada a seguinte reportagem na seção “Veja Saúde”:

Mente Saudável

Pandemia de Covid-19 agrava depressão e demanda tratamentos diferenciados

Psiquiatras mostram como o coronavírus favorece a depressão por diferentes vias. E quais os métodos modernos para controlá-la

Por José Gallucci Neto e Andre Brunoni, psiquiatras* Atualizado em 7 dez 2020, 12h00 - Publicado em 6 dez 2020, 20h23

No decorrer da reportagem, os entrevistados afirmam que com a pandemia do Covid-19, aumentaram consideravelmente os casos de depressão e os que já apresentavam, tiveram um agravamento considerável. A reportagem, através de ambos médicos psiquiatras, relata algumas alternativas mais atuais para o tratamento da depressão, destacando a eletroconvulsoterapia (ECT) e a neuromodulação (não farmacológicos) e o uso da “escetamina” (farmacológico). A “escetamina” deriva de um anestésico geral intravenoso e, como fármaco antidepressivo, apresenta ação rápida. É utilizado em baixas doses através de duas vias: intravenosa ou intranasal (spray). Os usuários são pacientes graves, refratários e com risco de suicídio. O uso deve ser realizado mediante acompanhamento de monitoramento em ambiente hospitalar. Considerando a “escetamina”, que até então era conhecida apenas a “cetamina” (anestésico geral intravenoso), qual das características abaixo são verdadeiras quanto as propriedades anestésicas da “cetamina”:

A) Devido a sua meia-vida de eliminação curta, é frequentemente utilizado para manutenção da anestesia, além da indução. Em doses baixas, é necessária sua reaplicação em 5 minutos. No seu local de aplicação, costuma promover intensa dor. Reduz a taxa metabólica cerebral. Produz hipotensão e leve aumento na frequência cardíaca. É um potente depressor da respiração. Não afeta o sistema renal, hepático e endócrino. Possui ótima ação antiemética, portanto, muito indicado para pacientes com predisposição à náuseas e vômitos. Embora atravesse a membrana placentária, seu uso nas gestantes é considerado seguro, uma vez que deprime transitoriamente a atividade do recém-nato.

B) Aumentam o fluxo sanguíneo cerebral, bem como o seu metabolismo. Aumentam também a pressão intra-craniana e intra-ocular. Em muitas situações pode promover convulsões. Apresenta ótima estabilidade cardiovascular após indução, por isso é amplamente utilizado, sendo o anestésico de escolha para pacientes com doença das artérias coronárias, cardiomiopatias, doença vascular cerebral e hipovolemia. Também é o anestésico que provoca a menor depressão respiratória entre os intravenosos. Porém provoca náuseas e vômitos, além de inibir as enzimas biossintéticas supra-renais necessárias para a produção de cortisol e de alguns outros esteróides, possivelmente inibindo a resposta adrenocortical ao estresse.

C) Apresenta propriedades especiais que a tornam útil para anestesiá-los sob risco de hipotensão e broncoespasmo e para certos procedimentos pediátricos. Porém, efeitos colaterais significativos limitam o seu uso rotineiro. Produz rapidamente um estado hipnótico bem diferente dos produzidos pelos outros anestésicos. Os pacientes têm profunda analgesia, não respondem a ordens, e desenvolvem amnésia, mas mantém os olhos abertos, movem os seus membros involuntariamente e respiram de modo espontâneo. Esse estado cataléptico foi denominado anestesia dissociativa. Não costuma provocar dor no local da injeção. O estado cataléptico produzido por ela é acompanhado de nistagmo com dilatação pupilar, salivação, lacrimejamento e movimentos espontâneos dos membros, com aumento global do tônus muscular. Sua analgesia é maior que a promovida pelos demais anestésicos intravenosos.

D) Muito utilizado, principalmente em pacientes ambulatoriais, pois apresenta rápido perfil de recuperação. Muito indicado para cirurgias pediátricas, pois não é irritante para as vias respiratórias. A indução de anestesia é obtida de forma rápida usando concentrações inaladas de 2 a 4%. Produz hipotensão, porém não provoca taquicardia. Aumenta a frequência respiratória. Diminui a resistência vascular cerebral. Relaxa a musculatura esquelética. É nefrotóxico e hepatotóxico.

16. Apresenta-se a seguinte reportagem publicada no Jornal da USP (Universidade de São Paulo):

Atualidades - 17/07/2019

Antidepressivos de inibidores seletivos são os mais usados

Desse modo a serotonina permanece disponível por mais tempo, causando melhora no humor dos pacientes

Por **Flavia Coltri**

Editorias: Atualidades, Pílula Farmacêutica, Programas, Rádio USP - URL Curta: jornal.usp.br/?p=258796

A reportagem apresenta o seguinte conteúdo jornalístico:

O boletim *Pílula Farmacêutica* desta edição explica o que são os medicamentos antidepressivos Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina.

Existem várias classes de antidepressivos, porque os efeitos mudam de organismo para organismo; podendo não apresentar um resultado satisfatório, é bastante comum que sejam realizadas diversas trocas de medicamento até que se ache o ideal para o paciente.

Uma das classes mais novas desses medicamentos são as dos Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina, também conhecidos por antidepressivos ISRS. Esses remédios constituem grande parte dos mais usados atualmente, pois apresentam maior segurança e efeitos colaterais mais leves.

O nome do medicamento é autoexplicativo. O efeito antidepressivo ocorre pelos inibidores seletivos da recaptação da serotonina, que agem impedindo a retirada da serotonina da fenda sináptica, local onde esse neurotransmissor exerce suas ações. Desse modo, a serotonina permanece disponível por mais tempo, causando melhora no humor dos pacientes.

Os antidepressivos dessa classe mais populares são a **X1, X2, X3, X4, X5 e X6**. Mas eles também podem apresentar efeitos adversos de origem gastrointestinal, cefaleia, falta de coordenação motora, alterações no sono e no nível de energia e, em alguns casos, a disfunção sexual.

O boletim *Pílula Farmacêutica* é apresentado pelos alunos de graduação da Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto (FCFRP) da USP, com supervisão da professora Regina Célia Garcia de Andrade. Trabalhos técnicos de Luiz Antonio Fontana.

Os fármacos que corretamente preenchem a lacuna representada como **X1, X2, X3, X4, X5 e X6**, são:

- A) X1 - Citalopram, X2 – Duloxetina, X3 - Escitalopram, X4 - Fluoxetina, X5 - Paroxetina e X6 – Sertralina.
- B) X1 - Citalopram, X2 - Escitalopram, X3 - Fluoxetina, X4 - Fluvoxamina, X5 - Paroxetina e X6 – Sertralina.
- C) X1 - Citalopram, X2 – Desvenlafaxina, X3 - Duloxetina, X4 - Escitalopram, X5 – Fluoxetina e X6 – Venlafaxina.
- D) X1 - Citalopram, X2 - Escitalopram, X3 - Fluoxetina, X4 - Paroxetina, X5- Reboxetina e X6 – Sertralina.

O texto a seguir, segue como referência para as questões 17 e 18. Considerar que o conteúdo se encontra direcionado para a segunda pessoa no singular, usando termos “populares”, para melhor compreensão do leitor, pois trata-se de um texto instrutivo retirado do site da “Sociedade Brasileira de Diabetes”.

Os medicamentos para controle do diabetes estão sempre evoluindo e o médico é a pessoa mais capacitada para indicar aquele que se adapta ao seu perfil. Eles ajudam o pâncreas a produzir mais insulina, diminuem a absorção de carboidratos e aumentam a sensibilidade do organismo à ação da insulina.

Lembrando que nem sempre serão necessários medicamentos por longos períodos: no caso do Diabetes Tipo 2, a mudança no estilo de vida pode ser suficiente. Outra coisa que uma pessoa que acabou de receber o diagnóstico deve saber é que os remédios são modificados ao longo do tempo, de acordo com a idade e com o comportamento da taxa de glicemia.

Às vezes, o controle glicêmico só é obtido com injeções de insulina. Algumas pessoas necessitam receber esta substância ao mesmo tempo em que fazem uso de medicamentos. A frequência com que você recebe insulina depende de quanto o seu corpo ainda produz e de como o seu médico pretende controlar o seu nível glicêmico.

Outra informação relevante: tipos diferentes de insulina têm tempo de ação diferente. Sua equipe médica dirá quanto de cada tipo você necessita e com que frequência. É importante aprender a técnica correta de uso das injeções de insulina e sempre modificar o local do corpo onde são aplicadas, para evitar problemas degenerativos. Os melhores locais são a barriga, exceto a área de 5 cm ao redor do umbigo; região superior das nádegas; face anterior e lateral das coxas; e região lateral e posterior do braço.

A aplicação pode ser feita por meio de seringas, canetas próprias para esse fim e também por meio das bombas de insulina. Algumas delas fazem as duas funções: medem a taxa de glicemia e aplicam a dose indicada pelo usuário. A equipe multidisciplinar poderá ajudá-lo com informações sobre cada métodos, os custos envolvidos e as formas para adquirir os equipamentos.

Os avanços científicos na área possibilitam tratamentos para todos os tipos de casos de diabetes. Esta é uma oportunidade para você prestar mais atenção à sua saúde e adquirir responsabilidades sobre as mudanças.

Fonte: <https://www.diabetes.org.br/publico/diabetes/diagnostico-e-tratamento>.

Processo Seletivo - Prefeitura Municipal de Maravilha - SC
Caderno de Provas

Edital de Processo Seletivo nº 002/2020

17. Os antidiabéticos para uso oral podem, basicamente, ser classificados em quatro categorias, considerando o mecanismo de ação, sendo elas:

Categoria 1	Categoria 2	Categoria 3	Categoria 4
Aumentam a secreção de insulina (hipoglicemiantes).	Não aumentam a secreção de insulina (anti-hiperglicemiantes).	Aumentam a secreção de insulina de maneira dependente de glicose, além de promover a supressão do glucagon.	Promovem a glicosúria (sem relação com a secreção de insulina).

Dessa maneira, os fármacos antidiabéticos “Clorpropamida”, “glibenclamida”, “glibizida”, “gliclazida”, “glimepirida”, “nateglinida” e “repaglinida” pertencem a qual categoria representada acima:

- A) Categoria 1.
- B) Categoria 2.
- C) Categoria 3.
- D) Categoria 4.

18. Quanto ao tratamento insulínico para o diabetes, apresenta-se a seguinte figura:

Insulinas	Início da ação	Pico da ação	Duração	Esquema de uso
A	30 minutos a 1 hora	2 a 3 horas	5 a 8 horas	Deve ser aplicada meia hora antes das refeições, mediante a taxa de glicemia e a quantidade de carboidratos a ser ingeridos. Por exemplo, se a taxa estiver entre 180 e 230 mg/dl, aplica-se 02 unidades de insulina ou se 04 unidades se estiver entre 231 e 280 mg/dl.
B	5 a 15 minutos	30 minutos a 2 horas	3 a 5 horas	O nome sugestivo é dado ao hormônio que começa a agir logo depois de administrado. Pode ser aplicado próximo ao início da refeição e após o término para a correção se o consumo de alimentos tiver sido maior do que o previsto.
C	2 a 4 horas	4 a 10 horas	10 a 18 horas	Distribuída gratuitamente no Sistema Único de Saúde (SUS), costuma ser administrada de 2 a 3 vezes por dia, geralmente antes do café e do almoço e na hora de dormir, por volta das 22 ou 23 horas.
A insulina basal ou de ação prolongada, cobre as necessidades do organismo ao longo do dia. Existem dois tipos:				
D	2 a 4 horas	não apresenta	20 a 24 horas	Deve ser utilizada 1 vez por dia.
E	1 a 3 horas	6 a 8 horas	18 a 22 horas	Aplicada de 1 a 2 vezes por dia, no período da manhã antes do café ou à noite na hora de deitar.

Fonte: Material instrutivo adaptado para a questão. Roche Farmacêutica®.

Considerando a imagem acima, a alternativa que corretamente preenche a lacuna referente a validade da receita, de acordo com a Portaria 344/1998, é:

Processo Seletivo - Prefeitura Municipal de Maravilha - SC
Caderno de Provas
Edital de Processo Seletivo nº 002/2020

- A) A – Regular ou de ação rápida.
B – Ação ultrarrápida (asparto, lispro ou glulisina).
C – Glargina.
D – Ação intermediária (NPH).
E – Detemir.
- B) A – Regular ou de ação rápida.
B – Ação ultrarrápida (asparto, lispro ou glulisina).
C – Detemir.
D – Ação intermediária (NPH).
E – Glargina.
- C) A – Regular ou de ação rápida.
B – Ação ultrarrápida (asparto, lispro ou glulisina).
C – Ação intermediária (NPH).
D – Detemir.
E – Glargina.
- D) A – Regular ou de ação rápida.
B – Ação ultrarrápida (asparto, lispro ou glulisina).
C – Ação intermediária (NPH).
D – Glargina.
E – Detemir.

19. Segundo o “Centro de Informação de Medicamentos (CIM)”, do “Departamento de Ciências Farmacêuticas (DCF)”, da “Universidade Federal da Paraíba (UFPB)”, publicado no dia 18/03/2020, os fármacos classificados como “Inibidores da Bomba de Prótons” possuem algumas propriedades e ações, conforme o texto abaixo (na íntegra):

Asserção 1: *Os Inibidores de Bomba de Prótons (IBP’s) agem bloqueando a etapa final de liberação do ácido gástrico devido à formação de uma ligação dissulfeto (ligação irreversível) entre a forma ativa dos IBP’s e um resíduo de cisteína da próton/potássio ATPase, levando a uma supressão prolongada desta bomba. Por causa dessa ligação covalente, os efeitos inibitórios dos IBP’s duram muito mais tempo que a meia-vida plasmática dele cuja variação é em torno de 1 a 2 horas enquanto que o efeito sobre a secreção ácida pode manter-se até 24 horas, até que aconteça a síntese de uma nova bomba; o efeito máximo é alcançado de 3 a 4 dias. Essa classe se mostra superior, em relação aos outros fármacos que também interferem na secreção gástrica, inibindo cerca de 80-95% das bombas de prótons presentes nas células parietais do estômago. Os IBPs*

produzem uma supressão ácida significativamente mais eficaz e prolongada do que os antagonistas dos receptores H2 e são capazes de manter o pH intragástrico superior a 4 por até 16 a 18 h/dia.

Asserção 2: *Todos eles são pró-fármacos, os quais precisam de um ambiente ácido para serem convertidos em suas respectivas formas ativas. Posteriormente as mesmas perdem a estabilidade em meio ácido, como o do estômago. Logo, os fármacos são produzidos com um revestimento entérico, que os protegem, a fim de prevenir a ativação prematura do fármaco. Os IBPs deverão ser administrados pelo menos 30 minutos antes da realização da alimentação, pois esta irá estimular a produção da gastrina, que ativará a bomba H⁺/K⁺ ATPase tornando o ambiente ácido (pH ~1) possibilitando a ativação do pró-fármaco. As formas farmacêuticas disponíveis no mercado são: injetáveis, comprimidos com revestimento entérico de liberação prolongada, comprimidos de desintegração rápida, cápsulas com grânulos com revestimento entérico de liberação normal e prolongada (pellets). Os que possuem revestimento ou grânulos passam intactos pelo estômago e são dissolvidos pelo pH alcalino do intestino, liberando os fármacos para serem absorvidos. Devido a isso, é importante ter cautela quando se administra uma forma líquida para crianças e pacientes hospitalizados, em que, geralmente, é feito uma solução extemporânea juntamente com o conteúdo das cápsulas (pellets) e uma solução adequada (CHAGAS; MELO; FREITAS, 2020).*

Na asserção 1, tem-se a comparação com outro grupo de fármacos, com a mesma indicação terapêutica, que são os “Antagonistas de Receptores H2”. Já na asserção 2, é mencionado o termo “Pró-Fármacos”. O correto mecanismo de ação dos “Antagonistas de Receptores H2” e o verdadeiro conceito de Pró-Fármacos está disposto na opção:

A) Antagonistas de Receptores H2: inibe de maneira competitiva as ações da histamina nos receptores H2 das células parietais responsáveis pela produção do ácido gástrico, inibindo a sua secreção. Pró-Fármacos: são administrados na forma inativa, sofrendo ativação com o processo de biotransformação.

B) Antagonistas de Receptores H2: inibe de maneira não-competitiva as ações da histamina nos receptores H2 das células parietais responsáveis pela produção do ácido gástrico, inibindo a sua secreção. Pró-Fármacos: são administrados na forma inativa, sofrendo ativação com o processo de biotransformação.

C) Antagonistas de Receptores H2: inibe de maneira não-competitiva as ações da histamina nos receptores H2 das células parietais responsáveis pela produção do ácido gástrico, inibindo a sua secreção. Pró-Fármacos: são administrados na forma ativa, sofrendo inativação com o processo de biotransformação.

D) Antagonistas de Receptores H₂: inibe de maneira competitiva as ações da histamina nos receptores H₂ das células parietais responsáveis pela produção do ácido gástrico, inibindo a sua secreção. Pró-Fármacos: são administrados na forma ativa, sofrendo inativação com o processo de biotransformação.

20. Referindo-se a toxicologia ocupacional, os profissionais frentistas estão expostos a diversos solventes orgânicos presentes nos combustíveis, sendo que na gasolina tem-se o chamado BTX (Benzeno, Tolueno e Xileno). Para monitorar a exposição desses trabalhadores, pode-se realizar o monitoramento ambiental e ou o biomonitoramento dos frentistas expostos. Nesse monitoramento biológico, são dosados na urina dos expostos os metabólitos dos três solventes orgânicos presentes na gasolina (biomarcadores), sendo:

- A) Benzeno – Ácido fenilgloxílico; Tolueno – Ácido hipúrico; Xileno – Ácido mandélico.
- B) Benzeno – Ácido trans, trans-mucônico; Tolueno – Ácido hipúrico; Xileno – Ácido metil hipúrico.
- C) Benzeno – 2, 5 Hexanodiona; Tolueno – Ácido hipúrico; Xileno – Ácido mandélico.
- D) Benzeno – Ácido mandélico; Tolueno – Ácido hipúrico; Xileno – Ácido fenilgloxílico.