



Prefeitura Municipal de Parnamirim

Concurso Público - Edital nº 01/2019

Farmacêutico

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **35 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 35** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 Use caneta esferográfica confeccionada em material transparente, preferencialmente de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, **três horas** para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas** e **este Caderno**.

Assinatura do Candidato: _____



As questões de 1 a 10 desta prova são baseadas no texto abaixo.

CIBERCONDRIA e ansiedade

A INTERNET REVOLUCIONOU OS MODELOS DE COMUNICAÇÃO, PERMITINDO NOVAS FORMAS DE ENTRETENIMENTO, E O ACESSO À SAÚDE FOI REFORMULADO PARA NOVOS PADRÕES

Por Igor Lins Lemos

- 1º Atualmente, é difícil imaginar a extinção das redes sociais da nossa prática diária de comunicação, modelo praticamente impossível de ser retrocedido. A *world wide web* remodelou também os antigos padrões de relacionamento, seja através das redes sociais, dos fóruns ou dos programas de interação em tempo real. Não apenas essas modificações foram provocadas pelo avanço da cibercultura, o acesso à saúde também foi reformulado para novos padrões. Atualmente, é possível, por exemplo, verificar resultados de exames de sangue no endereço eletrônico do laboratório, acessar endereços eletrônicos sobre saúde mental e planos de saúde sem sair de casa. Facilidades estas que são consideradas de uso contínuo para as próximas décadas, ou seja, cada vez mais os recursos tecnológicos serão utilizados para esses e outros fins. A era da cibernética é real.
- 2º Apesar dos diversos benefícios da *internet* para a saúde humana, outra manifestação psicopatológica (vinculada ao campo eletrônico) vem sendo discutida, além do transtorno do jogo pela *internet* e das dependências de *internet*, de sexo virtual e de celular: a cibercondria. O nome é um neologismo formado a partir dos termos *ciber* e *hipocondria*. A hipocondria refere-se, de forma sucinta, a uma busca constante de reassuramentos por informações sobre possíveis adoecimentos orgânicos, dúvidas essas que raramente cessam quando o sujeito encontra a possível resposta às suas indagações. E como pensar nesse fenômeno com a proliferação das buscas em relação à saúde na *internet*?
- 3º A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. De acordo com Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em que estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que são excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.
- 4º Fergus (2013) realizou um estudo com 512 participantes nos Estados Unidos; a média de idade foi de 33,4 anos, sendo 55,3% do sexo feminino. O objetivo do trabalho foi verificar o efeito da intolerância à incerteza na relação entre a frequência de buscas por informações médicas na *web* e a ansiedade com a saúde. Para essa pesquisa, foram aplicados os seguintes instrumentos: a *Intolerance of Uncertainty Scale - 12 Item Version (IUS-12)*, a *Short Health Anxiety Inventory (SHAI)* e a *Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)*. Além disso, foram considerados outros dois pontos: a relação entre a ansiedade com a saúde como um resultado de buscas por informações médicas na *internet* e a frequência com que esse usuário busca por esse serviço.
- 5º De acordo com o autor, é comum que as pessoas encontrem e busquem esse tipo de informação na *internet*. Entretanto, são desconhecidos os motivos que levam uma parcela

da população a desenvolver a cibercondria. O estudo em questão, então, seria uma forma de preencher essa lacuna na literatura científica. A pesquisa demonstrou que, quanto maior o nível de intolerância à incerteza, maior a chance de o indivíduo experimentar a cibercondria. Essa ansiedade pode se tornar ainda maior devido ao fato de a *internet* oferecer diversas informações para o mesmo problema, confundindo o usuário na identificação do seu problema sintomatológico. Além disso, nem todos os usuários são habilidosos em encontrar endereços eletrônicos confiáveis.

- 6º Dessa forma, cogite, por um momento, se tantas informações disponíveis na *internet* são fontes de relaxamento após a sua visita ao endereço eletrônico ou se esse ato gera ainda mais ansiedade. É comum, por exemplo, pacientes chegarem ao consultório de Psicologia com diagnósticos já estabelecidos por buscas que fizeram na *internet*. Resultado: muitas vezes, a informação é incorreta ou mal interpretada. Nunca deixe o profissional da saúde em segundo plano, priorize-o na busca por informações sobre o seu corpo.

Referências:

AIKEN, M.; KIRWAN, G. *Prognoses for diagnoses: medical search online and "cyberchondria"*. **BMC Proceedings**, v. 6, 2012.

FERGUS, T. A. *Cyberchondria and intolerance of uncertainty: examining when individuals experience health anxiety in response to internet searches for medical information*. **Cyberpsychology, Behavior and Social Networking**, v. 16, n. 10, 2013.

LEMOS, Igor Lins. Cibercondria e ansiedade. **Psique**. São Paulo, Editora Escala, nº 144, fev. 2018. [Adaptado].

01. Em sua centralidade, o texto objetiva

- A) criticar as pessoas sem treinamento médico que procuram informações sobre sua saúde em páginas da *internet* e em redes sociais.
- B) explicar os possíveis impactos da cibercultura no desenvolvimento de transtornos psicológicos em pessoas sem treinamento médico.
- C) sustentar ponto de vista segundo o qual é necessário moderar o uso de redes sociais.
- D) apresentar informações científicas sobre saúde mental e novos transtornos sociais.

02. Em sua relação com o texto, o título

- A) contradiz informação presente no 1º parágrafo.
- B) revela, em parte, a temática discutida.
- C) contradiz informação presente no 2º parágrafo.
- D) revela, totalmente, a temática discutida.

03. As ideias do texto progridem da seguinte forma:

- A) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.
- B) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- C) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- D) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.

04. O texto compõe-se predominantemente por

- A) argumentação, mas há traços de explicação no 2º parágrafo.
- B) explicação, mas há traços de injunção no 6º parágrafo.
- C) descrição, mas há traços de argumentação no 4º parágrafo.
- D) injunção, mas há traços de descrição no 3º parágrafo.

05. A linguagem empregada no texto tende à
- A) denotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de divulgação científica.
 - B) denotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo informativo.
 - C) conotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de opinião.
 - D) conotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo científico.

Para responder às questões 06, 07, 08, 09 e 10, considere o excerto transcrito abaixo.

A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. **De acordo com**[1] Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em **que**[2] estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que **são**[3] excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.

06. Sobre o uso da pontuação, afirma-se **corretamente**:
- A) os parênteses isolam uma informação redundante.
 - B) o primeiro ponto deveria ser substituído por uma vírgula.
 - C) as duas primeiras vírgulas marcam uma intercalação.
 - D) a última vírgula é intercambiável por dois-pontos.
07. No trecho, entrecruzam-se
- A) duas vozes, sendo uma sob forma de modalização em discurso segundo.
 - B) duas vozes, sendo uma sob forma de discurso indireto livre.
 - C) três vozes, sendo uma sob forma de discurso direto.
 - D) três vozes, sendo uma sob forma de ilha textual.
08. No contexto em que surge, o elemento linguístico [1] estabelece uma relação de
- A) consequência, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consequência de”.
 - B) conclusão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consonância com”.
 - C) conformidade, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Para”.
 - D) concessão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Mesmo”.
09. O elemento linguístico [2] funciona como
- A) pronome, responsável por retomar uma informação.
 - B) pronome, responsável por antecipar uma informação.
 - C) conjunção, responsável por introduzir um adjunto adnominal.
 - D) conjunção, responsável por introduzir um complemento nominal.
10. Do ponto de vista sintático, a forma verbal [3]
- A) tem como objeto direto a sequência linguística “pesquisas constantes na *internet*”.
 - B) tem como sujeito o elemento linguístico “pessoas”.
 - C) tem como objeto direto a sequência linguística “angustiadas ou muito preocupadas”.
 - D) tem como sujeito o elemento linguístico “que”.

11. O Sistema Único de Saúde (SUS) tem sua base doutrinária estabelecida pelas leis 8.080 (19/09/1980), 8.142 (28/12/1980) e suas atualizações, as quais dispõem sobre aspectos relacionados ao funcionamento, participação da comunidade e recursos financeiros. Sobre os aspectos ligados à organização, gestão e atenção à saúde do SUS é correto afirmar:
- A) o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena deverá ser, como o SUS, centralizado, hierarquizado e regionalizado, visando promoção e proteção da saúde.
 - B) a articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrange, por exemplo, atividades ligadas ao saneamento e meio ambiente e à saúde do trabalhador.
 - C) para um melhor gerenciamento de recursos, os municípios não poderão estabelecer consórcios para a execução de ações e serviços de saúde.
 - D) a divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário não é considerado um princípio do SUS.
12. A Estratégia de Saúde da Família visa à reorganização da atenção básica no país em consonância com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS). Um ponto importante dessa estratégia é o estabelecimento de uma equipe de atenção básica com características multiprofissionais, denominada de Equipe de Saúde da Família (ESF). Com o objetivo de apoiar a consolidação da Estratégia de Saúde da Família, foram criados os Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF) também de caráter multiprofissional. Em relação à composição e atuação das ESF e NASF, o farmacêutico
- A) pode atuar em qualquer das modalidades do NASF (1, 2 ou 3).
 - B) integra a equipe mínima do ESF e da modalidade NASF 1.
 - C) compõe a ESF na ausência de enfermeiros na equipe.
 - D) trabalha até, no máximo, 20h semanais no NASF 3.
13. Ações de vigilância no âmbito da saúde abrangem o uso das mais variadas tecnologias para a prevenção e tratamento de doenças, até as condições ligadas ao trabalhador, devendo-se sempre considerar a gestão do processo e o contexto epidemiológico. Com base no exposto, considere as afirmativas abaixo.

I	Dados epidemiológicos são importantes auxiliares na seleção racional de medicamentos para um determinado serviço ou município.
II	A vigilância em saúde relacionada a medicamentos limita-se a ações realizadas no período anterior ao registro do medicamento pelo órgão regulador.
III	A incorporação de tecnologias ao SUS é umas das ações de vigilância em saúde realizada pelo DATASUS.
IV	Sistemas de monitoramento e armazenamento de dados são estratégicos, pois servem de alerta para respostas a emergências em saúde pública.

Estão corretas as afirmativas

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

14. A assistência farmacêutica apresenta um fluxo de atividades que devem ser articuladas para garantir que o medicamento certo e de boa qualidade, esteja sempre disponível para ser utilizado pelo paciente. É dividida nas etapas de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação. Em relação ao processo da assistência farmacêutica, considere as afirmativas abaixo.

I	Um dos objetivos da seleção é otimizar o acesso aos medicamentos via aumento gradativo do número de especialidades farmacêuticas.
II	Um adequado processo de programação necessita de dados de consumo (demanda atendida e reprimida) de cada produto, incluindo sazonalidade e estoque existente.
III	O processo de aquisição deve orientar a seleção de medicamentos, pois o montante de recurso financeiro deve estabelecer as especialidades farmacêuticas escolhidas.
IV	São componentes do processo de armazenamento a recepção, estocagem, conservação e controle de estoque dos medicamentos.

As afirmativas que dizem respeito a uma adequada execução da assistência farmacêutica são

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

15. A Política Nacional de Assistência Farmacêutica tem como base estabelecer princípios e eixos estratégicos que norteiem os aspectos assistenciais e gerenciais ligados ao medicamento, propiciando um melhor desenvolvimento da Política Nacional de Saúde.

A estrutura organizacional da Política Nacional de Assistência Farmacêutica

- A)** tem como eixo estratégico desenvolver um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, do ponto de vista individual, tendo o medicamento como insumo essencial.
- B)** tem como eixo estratégico estabelecer mecanismos adequados para a regulação e monitoração do mercado de insumos e produtos estratégicos para a saúde, incluindo os medicamentos.
- C)** tem como princípio utilizar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), atualizada periodicamente, como instrumento racionalizador das ações no âmbito da assistência farmacêutica.
- D)** tem como princípio promover o aumento da incorporação de medicamentos, produtos e procedimentos ao SUS por parte da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC).

16. O componente estratégico da assistência farmacêutica (CESAF) destina-se à garantia do acesso equitativo a medicamentos e insumos para a prevenção, diagnóstico e tratamento de problemas endêmicos ou que acometem populações vulneráveis no âmbito do SUS. São medicamentos associados aos programas estratégicos de controle do tabagismo, controle da tuberculose, HIV/AIDS e controle da hanseníase, respectivamente:

- A)** clonazepam, dapsona, zidovudina e tigeciclina.
- B)** nicotina, talidomida, dapsona e ciclosporina.
- C)** bupropiona, isoniazida, atazanavir e talidomida.
- D)** naltrexona, rifampicina, oseltamivir e tracolimo.

17. Homem de 34 anos acaba de sair de uma consulta de rotina com o pneumologista, pois apresenta asma (diagnóstico clínico + espirometria). Nessa consulta, foram prescritos dois medicamentos – formoterol 12mcg + budesonida 400mcg – disponibilizados por meio de cápsulas com pó para inalação. Esse dispositivo inalatório será utilizado pela primeira vez pelo referido paciente. Após a prescrição e orientações sobre a doença, o médico encaminha o paciente para o farmacêutico.

Nesse contexto, o farmacêutico deve

- A)** encaminhar o paciente para orientações em uma unidade básica de saúde.
- B)** orientar que o paciente retorne ao médico para substituir os medicamentos prescritos.
- C)** disponibilizar um serviço clínico direcionado à necessidade do paciente.
- D)** prescrever ao paciente exames bioquímicos complementares ao diagnóstico.

- 23.** As disposições sobre a vigilância sanitária, o estabelecimento do medicamento genérico, a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos bem como a discriminação entre medicamentos similares e de referência estão consignadas na Lei n.º 9.787, de 10/02/1999. De acordo com essa lei, é característica do medicamento similar
- A)** conter o mesmo princípio ativo, a mesma concentração e forma farmacêutica do medicamento de referência.
 - B)** ser um produto inovador registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária e comercializado no país.
 - C)** ter indicações relativas ao prazo de validade, embalagem, rotulagem, excipientes e veículos idênticas aos do medicamento de referência.
 - D)** ser o primeiro fármaco de uma determinada classe patenteado pelo país, o que o distingue de um medicamento genérico.
- 24.** De acordo com a RDC nº 44/2009, é permitida a dispensação de medicamentos solicitados por meio remoto, em determinadas condições. Nesse contexto, considere a seguinte situação: paciente contatou um estabelecimento farmacêutico por meio de mensagens (whatsapp® ou Telegram® por exemplo) para solicitar a entrega em domicílio do medicamento sinvastatina 20 mg uma vez ao dia, conforme prescrito pelo médico. O farmacêutico solicitou foto da prescrição e forneceu as orientações adequadas por meio de mensagens de texto. Com base no que estabelece a RDC citada, a conduta do farmacêutico foi
- A)** legal, pois não foram dispensados medicamentos de controle especial, medicamentos termolábeis como insulinas, antimicrobianos ou suplementos nutricionais.
 - B)** legal, pois o medicamento estava devidamente armazenado em farmácia ou drogaria aberta ao público, de acordo com a legislação vigente.
 - C)** ilegal, pois pedidos de medicamentos pela internet devem ser atendidos através de sítio eletrônico, com os dados do estabelecimento e do profissional farmacêutico discriminados.
 - D)** ilegal, pois a sinvastatina só pode ser adquirida com apresentação de receita médica, devendo a original ficar retida no estabelecimento farmacêutico antes da entrega em domicílio.
- 25.** A RDC nº 20, de 2011, dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias antimicrobianas. Em relação a estas, a citada RDC prevê que
- A)** a dispensação de antimicrobianos deve atender essencialmente ao tratamento prescrito.
 - B)** a receita de um antimicrobiano pode ser aviada ao paciente mais de uma vez.
 - C)** uma receita de antimicrobianos é válida, nacionalmente, por 20 dias a contar da data de sua emissão.
 - D)** há limitação do número de itens contendo medicamentos antimicrobianos prescritos por receita.
- 26.** A Portaria n.º 344, de 12 de maio de 1998, aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. As substâncias e medicamentos são agrupados em listas, com seus itens revisados e atualizados constantemente. Nesse contexto, os itens petidina, anfetamina, sibutramina, imipramina e ecgonina pertencem, respectivamente, às listas:
- A)** A2, B2, A3, C1 e F2.
 - B)** A1, A3, B2, C1 e F1.
 - C)** A2, A1, B2, C2 e F3.
 - D)** A1, A2, A3, C2 e F4.

27. O acesso da população a medicamentos é uma necessidade essencial incluída na Política Nacional de Medicamentos (PNM), devendo-se priorizar a produção, a prescrição e a disponibilização de medicamentos efetivos, seguros e eficientes. Sobre essa temática, considere as instruções abaixo.

I	Obrigatoriedade de adoção da denominação genérica nas compras e licitações públicas de medicamentos.
II	Reorientação do modelo de assistência farmacêutica, fundamentada na centralização da gestão.
III	Financiamento da aquisição e da distribuição dos medicamentos centralizada na União.
IV	Promoção da produção de medicamentos por laboratório oficial, privado nacional e transnacional.

Fazem parte do conjunto de informações estabelecidas na PNM as instruções presentes nos itens

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

28. A Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 585, de 2013, regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico. Com base nessa resolução, considere as afirmativas abaixo.

I	O farmacêutico pode solicitar exames laboratoriais, mas somente com a finalidade de auxiliar no seguimento farmacoterapêutico.
II	O farmacêutico deve fazer anotações sobre a evolução do paciente em formulário próprio, evitando o registro em prontuário comum aos demais profissionais.
III	O farmacêutico pode, no âmbito de sua competência profissional, administrar medicamentos.
IV	O farmacêutico deve utilizar resultados de concentração sérica de fármacos no cuidado do paciente, mas somente se a dosagem sérica for executada pelo próprio farmacêutico.

Estão de acordo com a resolução nº 585, de 2013, as afirmações

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

29. A gestão de medicamentos via componente básico da assistência farmacêutica deve viabilizar a promoção de uma adequada execução financeira, além de normatizar a disponibilidade de tecnologias de acordo com as demandas de tratamentos e necessidades de saúde em nível nacional, conforme disposto na Portaria nº 1.555, de julho de 2013. Em relação ao financiamento e/ou à execução do componente básico da assistência farmacêutica, a norma constante nessa portaria prevê

- A) aquisição de medicamentos e insumos, excluindo-se aqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da Atenção Básica à Saúde.**
B) a seu financiamento como sendo de responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
C) que cabe a cada município a aquisição da insulina humana NPH 100 UI/ml e da insulina humana regular 100 UI/ml, além da sua distribuição.
D) que cabe aos estados o financiamento e a aquisição dos medicamentos contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher.

30. O processo de distribuição de fármacos em tecidos associa-se ao seu grau de partição plasma/tecido. Na circulação, os fármacos são transportados na forma livre ou ligados a componentes sanguíneos como albumina. Considere um fármaco lipofílico com 90% de ligação a proteínas plasmáticas (LPL), tempo de meia vida ($T_{1/2}$) de 4h e extensa metabolização hepática. Em relação aos seus aspectos farmacocinéticos é correto afirmar que

- A) a fração livre migra para o tecido por transporte ativo apenas.**
B) maior taxa de LPL implica em maior ligação no sítio de ação.
C) somente a fração livre de fármaco é metabolizada pelo fígado.
D) a hipoalbuminemia leva a menor metabolização e reduz o $T_{1/2}$.

31. A farmacoepidemiologia é essencial para a avaliação da segurança de medicamentos utilizados pela população. A farmacovigilância e o emprego de ensaios clínicos, com suas variadas fases, são fundamentais para essa avaliação.

Nesse contexto, é correto afirmar:

- A) a aprovação de registro de um medicamento o isenta da ocorrência de eventos adversos na pós-comercialização.
- B) a fase III de um ensaio clínico é caracterizada por um estudo de pequeno porte quando se compara com a fase II.
- C) após o registro do medicamento pela Anvisa, interrompe-se qualquer estudo para avaliar a sua segurança.
- D) a retirada de um medicamento do mercado pode ocorrer em decorrência da farmacovigilância.

32. As gliptinas são inibidores da dipeptidil peptidase-4 (DPP-4) e representam uma nova classe de fármacos hipoglicemiantes. No Brasil, vildagliptina e sitagliptina são exemplos de medicamentos dessa categoria. A molécula de gliptina promove

- A) maior sensibilidade tecidual a insulina.
- B) maior formação de glicogênio hepático.
- C) menor degradação das incretinas.
- D) menor absorção de carboidratos.

33. A adesão à terapia farmacológica é tema bastante estudado hoje em virtude da necessidade de atender uma população que cada vez mais utiliza medicamentos. O custo também tem um papel fundamental, assim, a farmacoeconomia é importante para auxiliar a tomada de decisão na escolha de um determinado medicamento.

Nesse contexto, foi realizada uma análise de custo-efetividade com o intuito de comparar os medicamentos A (administrado por via oral) e B (administrado por via parenteral), conforme demonstrado no quadro abaixo.

VARIÁVEL	MEDICAMENTO A	MEDICAMENTO B
Custo unitário de cada dose (R\$)	120	550,00
Custo da aplicação (R\$)	0,0	50,00
Posologia (meses)	Mensal	Semestral
Efetividade do tratamento (%)	70	70
Tempo de tratamento (meses)	12	12

Com base nos dados de custo-efetividade, o medicamento B

- A) deve ser escolhido, pois, além de ter efetividade semelhante a do medicamento A, apresenta custo menor de tratamento.
- B) não deve ser escolhido no lugar do medicamento A, pois, apesar de ter eficácia semelhante, apresenta custo maior.
- C) deve ser escolhido, mesmo seu custo de tratamento sendo superior ao do medicamento A, por apresentar posologia que possibilita maior adesão.
- D) não deve ser escolhido, mesmo apresentando eficiência semelhante a do medicamento A, tendo em vista o incômodo relativo associado a sua via de aplicação – a parenteral.

34. O omeprazol é um fármaco amplamente empregado no tratamento de vários distúrbios dispépticos, como gastrite e refluxo gastroesofágico. Esse medicamento pertence à classe dos inibidores da bomba de prótons. Em relação aos aspectos farmacodinâmicos e de segurança do omeprazol, é correto afirmar:

- A) inibe irreversivelmente a enzima $\text{Na}^+/\text{K}^+ - \text{ATPase}$ em células principais, contudo o uso crônico aumenta o risco de carência nutricional e anemia.
- B) inibe seletivamente a enzima $\text{H}^+/\text{K}^+ - \text{ATPase}$ nas células oxintícas, contudo seu uso prolongado pode acarretar hipocloridria e risco de infecção por *H. pylori*.
- C) inibe reversivelmente a anidrase carbônica nas células pépticas, contudo seu uso por longos períodos acarreta aumento de infecções respiratórias.
- D) inibe não seletivamente a enzima $\text{Na}^+/\text{Ca}^{++} - \text{ATPase}$ em células parientais, contudo o uso crônico aumenta o risco de adenocarcinoma pelo aumento na liberação de gastrina.

35. As interações medicamentosas são eventos que ocorrem por meio de diversos mecanismos, tanto em nível farmacocinético quanto farmacodinâmico. Em alguns casos são desejáveis, entretanto, na maioria das vezes, podem resultar em evento indesejável ao tratamento. Baseando-se no exposto, considere as afirmativas abaixo.

I	É considerada uma interação clinicamente desejável o uso concomitante de ampicilina e probenecida.
II	O uso concomitante de antiácidos e alendronato é considerado uma interação clinicamente irrelevante.
III	No processo de metabolismo, a indução enzimática pode aumentar a atividade metabólica, como a glucoronidação.
IV	O uso concomitante de amiodarona e sertralina não aumenta o risco de prolongamento do intervalo QT.

Estão corretas as afirmativas

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