

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEMIRIM / ES

PROVA DISCURSIVA

CARGO: S13 - FARMACÊUTICO

A Prova Discursiva possui caráter eliminatório e classificatório e valerá 20 (vinte) pontos.

Para efeito de avaliação da Prova Discursiva, serão considerados os aspectos formal, textual e técnico e os itens de avaliação discriminados a seguir.

ASPECTOS	ELEMENTOS DE AVALIAÇÃO DA PROVA DISCURSIVA	PONTOS
1) Formal	Domínio da norma culta da língua, no seu registro formal; pontuação, ortografia, concordância, regência, uso adequado de pronomes, emprego de tempos e modos verbais.	2
2) Textual	Respeito à estrutura da tipologia textual solicitada, paragrafação; uso adequado de conectivos e elementos anafóricos, observância da estrutura sintático-semântica dos períodos.	2
3) Técnico	Compreensão da proposta, seleção e organização de argumentos, progressão temática coerente, propriedade vocabular, demonstração de conhecimento relativo ao assunto específico tratado na questão, concisão, clareza, apropriação produtiva e autoral do recorte temático.	16
TOTAL		20

PADRÃO DE RESPOSTA

1) O omeprazol reduz a secreção ácida gástrica por meio de mecanismo de ação altamente seletivo. Este medicamento produz inibição específica da enzima $H^+ / K^+ - ATPase$ (“bomba de prótons”) nas células parietais. Esta ação farmacológica, dose-dependente, inibe a etapa final da formação de ácido no estômago, proporcionando, assim, uma inibição altamente efetiva, tanto da secreção ácida basal, quanto na estimulada, independentemente do estímulo.

O anlodipino é um inibidor do influxo do íon de cálcio (bloqueador do canal lento de cálcio ou antagonista do íon cálcio) e inibe o influxo transmembrana do íon cálcio para o interior da musculatura lisa cardíaca e vascular. O mecanismo da ação anti-hipertensiva deve-se ao efeito relaxante direto na musculatura vascular lisa. O mecanismo preciso pelo qual o anlodipino alivia a angina não está completamente definido, mas reduz o grau de isquemia total pelas duas seguintes ações: dilata as arteríolas periféricas e, desta maneira, reduz a resistência periférica total (pós-carga) contra o trabalho cardíaco. Uma vez que a frequência cardíaca permanece estável, esta redução de carga diminui o consumo de energia miocárdica e a necessidade de oxigênio. O mecanismo de ação também envolve, provavelmente, a dilatação das artérias coronárias principais e arteríolas coronárias, em regiões normais e isquêmicas. Esta dilatação aumenta a liberação de oxigênio no miocárdio em pacientes com espasmo coronariano arterial.

O mecanismo de ação primário da glimepirida se deve à sua ligação a um receptor de alta afinidade (denominado subunidade SUR) nos canais de potássio sensíveis ao ATP, na membrana plasmática das células β -pancreáticas. Essa ligação inibe a condutância dos canais aos íons potássio, causando despolarização, o que por sua vez resulta no influxo de cálcio e secreção de insulina pré-formada. O receptor de sulfonilureias é composto de duas unidades, compreendendo um canal formador de poro e duas subunidades regulatórias. Efeitos extra-pancreáticos podem também desempenhar um papel na atividade de glimepirida. O fármaco melhora a sensibilidade à insulina e também aumenta o número de moléculas transportadoras de glicose na

membrana plasmática do tecido adiposo e muscular, melhorando assim a captação de glicose. Além disso, a glimepirida ativa a síntese de glicogênio e a lipogênese, além de inibir a gliconeogênese.

O Diazepam é um benzodiazepínico que atua seletivamente como agonistas nos receptores GABA, mais especificamente na subunidade GABA A, que medeia a transmissão sináptica inibitória em todo o SNC. Os benzodiazepínicos intensificam a ação do GABA ao facilitar a abertura dos canais de cloreto, promovendo a hiperpolarização das células onde atuam. Daqui resulta um aumento da frequência de eventos de abertura destes canais, tal como, demonstram estudos eletrofisiológicos. Desta forma, ligam-se especificamente a um local deste receptor, distinto de onde se liga o GABA, e atuam alostericamente, aumentando a afinidade do GABA pelo receptor.

2) Os medicamentos Anlodipino, Glimepirida e Diazepam, para as comorbidades de HAS, DM2 e ansiedade respectivamente são metabolizados pela CYP450. Desta maneira, com o citocromo P450 inibido (devido a ação dos azólicos- Cetoconazol) os níveis séricos dos medicamentos de uso contínuo estão exacerbados. Desta forma, com os níveis elevados seus efeitos terapêuticos ficam intensificados, podendo originar casos de intoxicação.

3) Esta classe de antifúngicos atuam inativando a enzima C-14- α -desmetilase, interrompendo a síntese de ergosterol na membrana celular. Sua metabolização é predominante na via hepática. O cetoconazol inibe a biossíntese de ergosterol no fungo e modifica a composição de outros componentes lipídicos na membrana. O omeprazol é inibidor de bomba de H⁺, desta forma o pH gastrointestinal estará menos ácido, diminuído a eficácia do medicamento (cetoconazol) devido à dificuldade de dissolução do antifúngico.

4) O farmacêutico poderia solicitar retorno ao médico devido as interações medicamentosas estarem interferindo na terapia do paciente. Além disso poderia tentar contato com o prescritor sugerindo uma terapia com outro antifúngico como por exemplo bochecho com Nistatina Suspensão; ou até mesmo modificações nos horários de administração dos medicamentos, como por exemplo, interrupção da utilização do Omeprazol e do benzodiazepínico, alteração do horário do antifúngico, Anlodipino e Glimepirida.