PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS **CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO NOS MOLDES *FELLOW* DA ÁREA DE ENSINO MULTIPROFISSIONAL** ANO LETIVO 2027.

**EDITAL Nº 002/2026**

# CHAVE DE CORREÇÃO

# 201 - ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM CIRURGIA GINECOLÓGICA ONCOLÓGICA - FARMÁCIA

BANCA ORGANIZADORA

## QUESTÃO Nº 1 - 20,00 PONTOS

### QUESTÃO Nº 1. LETRA A - 10,00 PONTOS

**1.a)** Paciente M.C.D.S, 65 anos, sexo feminino. Matriculada no Instituto Nacional do Câncer (INCA) com diagnóstico de adenocarcinoma de endométrio estágio III, com indicação de histerectomia total e salpingooforectomia (HTA+SOB), para retirada do tumor.

No momento da internação hospitalar para a realização da cirurgia, o farmacêutico clínico da unidade realiza o atendimento da paciente após as visitas médica e enfermagem, obtendo as seguintes informações:

Paciente relata ser hipertensa, nega etilismo e tabagismo, e refere alergia à penicilina e ao iodo. Durante atendimento, relata dor abdominal leve e sangramento vaginal esporádico.

Parâmetros físicos: pressão arterial 140x100mmHg e glicemia capilar 98mg/dL;

Paciente relata uso dos medicamentos descritos a seguir:

- Losartana 50mg – 1 comprimido a cada 12 horas;
- Atenolol 25mg – 1 comprimido pela manhã;
- Dipirona solução oral 500mg/mL frasco 10mL – 40 gotas a cada 6 horas, se necessário, em caso de dor;
- Ácido épsilon-aminocaproico 500mg – 1 comprimido a cada 8 horas, se necessário, em caso de sangramento.

Ao analisar a prescrição pré-operatória, o farmacêutico verifica que os anti-hipertensivos utilizados pela paciente não estavam prescritos. Em contato com o prescritor, sugere a inclusão desses medicamentos na prescrição, sendo a intervenção aceita.

Após a cirurgia, o farmacêutico realiza nova visita à paciente e constata que ela apresenta bom estado geral e náuseas, mas aceita dieta líquida e refere dor de nível 5, de acordo com a Escala Visual Numérica (EVN). A pressão arterial é de 133×62mmHg. Ao analisar a prescrição, o farmacêutico verifica a necessidade de otimização das terapias analgésica e antiemética.

No momento da alta hospitalar, a paciente recebe a seguinte prescrição ambulatorial:

- Bromoprida 10mg – 1 comprimido a cada 8 horas, se necessário, em caso de náusea;
- Dipirona solução oral 500mg/mL frasco 10mL – 40 gotas a cada 6 horas, se necessário, em caso de dor.

O farmacêutico realiza contato com o prescritor e sugere a inclusão de enoxaparina 40mg para tromboprofilaxia, bem como dos anti-hipertensivos utilizados pela paciente. As intervenções são aceitas e, após a inclusão dos medicamentos, o farmacêutico clínico realiza orientações sobre o armazenamento e o uso correto dos medicamentos, a administração da enoxaparina e a importância da adesão à terapia prescrita.

Considerando o caso clínico apresentado, responda à questão a seguir:

Descreva os serviços farmacêuticos realizados pelo farmacêutico no caso clínico apresentado.

**CHAVE DE CORREÇÃO:**

Conciliação Medicamentosa – "serviço pelo qual o farmacêutico elabora uma lista precisa de todos os medicamentos (nome ou formulação, concentração/dinamização, forma farmacêutica, dose, via de administração e frequência de uso, duração do tratamento) utilizados pelo paciente, conciliando as informações do prontuário, da prescrição, do paciente, de cuidado- res, entre outras. Este serviço é geralmente prestado quando o paciente transita pelos diferentes níveis de atenção ou por distintos serviços de saúde, com o objetivo de diminuir as discrepâncias não intencionais"

Revisão da Farmacoterapia – "serviço pelo qual o farmacêutico faz uma análise estruturada e crítica sobre os medicamentos utilizados pelo paciente, com os objetivos de minimizar a ocorrência de problemas relacionados à farmacoterapia, melhorar a adesão ao tratamento e os resultados terapêuticos, bem como reduzir o desperdício de recursos"

Educação em Saúde – "serviço que compreende diferentes estratégias educativas, as quais integram os saberes popular e científico, de modo a contribuir para aumentar conhecimentos, desenvolver habilidades e atitudes sobre os problemas de saúde e seus tratamentos. Tem como objetivo a autonomia dos pacientes e o comprometimento de todos (pacientes, profissionais, gestores e cuidadores) com a promoção da saúde, prevenção e controle de doenças, e melhoria da qualidade de vida. Envolve, ainda, ações de mobilização da comunidade com o compromisso pela cidadania".

No que se refere à terapia medicamentosa da paciente, responda aos itens a seguir:

**QUESTÃO Nº 1. LETRA B - 4,00 PONTOS**

**1.b)** Baseado no relato de dor da paciente no pós-operatório e em sua classificação da Escala Visual Numérica (EVN), informe as opções terapêuticas indicadas para o manejo da dor. Descreva as principais reações adversas dos medicamentos citados e apresente estratégias para o manejo clínico dessas reações.

**CHAVE DE CORREÇÃO:**

AINES – Dipirona, paracetamol – sangramento gastrointestinal, disfunção plaquetária e insuficiência renal. Opióides – Tramadol e codeína – Constipação, náuseas, tontura, vômito. Manejo – Utilização de laxantes e antieméticos.

**QUESTÃO Nº 1. LETRA C - 3,00 PONTOS**

**1.c)** Baseado no relato de náuseas da paciente no pós-operatório, informe as opções terapêuticas indicadas para controle dos sintomas. Descreva o mecanismo de ação dos medicamentos citados.

**CHAVE DE CORREÇÃO:**

Escopolamina (antagonistas dos receptores M1 no córtex cerebral e dos receptores H1 no hipotálamo e no centro do vômito), Ondansetrona (Antagonista dos receptores 5HT3), Metoclopramida (Antagonista de receptores D2 a nível central).

**QUESTÃO Nº 1. LETRA D - 3,00 PONTOS**

**1.d)** Com base no *Guideline* da ASCO para tromboprofilaxia e tratamento do tromboembolismo venoso de pacientes oncológicos, cite uma alternativa terapêutica à enoxaparina para a tromboprofilaxia ambulatorial da paciente em questão e descreva seu mecanismo de ação.

**CHAVE DE CORREÇÃO:**

Edoxabana ou Rivaroxabana – Inibição direta do Fator Xa. Dabigatrana – Inibição direta e reversível a trombina (fator IIa).

## QUESTÃO Nº 2 - 20,00 PONTOS

Considerando o caso apresentado, descreva os principais benefícios da implementação de um programa de pré-habilitação cirúrgica e de aceleração da recuperação pós-operatória no contexto da assistência integral e multiprofissional à saúde. Em seguida, relacione os princípios e as estratégias desses programas à melhoria da assistência e à promoção da equidade no acesso aos cuidados de saúde.

**CHAVE DE CORREÇÃO:**

Espera-se que o candidato aponte os principais benefícios da implementação de um programa de pré-habilitação cirúrgica e aceleração de recuperação pós-operatória. Entendendo que a implementação sistemática de um protocolo de cuidados perioperatórios baseado em evidências mostrou reduzir a média no tempo de internação e redução de complicações pós-operatórias, considerando as necessidades apresentadas por cada paciente no processo de acolhimento e orientação. Estes benefícios são alcançados por meio da intervenção da equipe multiprofissional de forma interdisciplinar que intervém de forma a reduzir o estresse cirúrgico, manter a função fisiológica no pós-operatório e aumentar a mobilização/autonomia da paciente após o procedimento cirúrgico. Além disso, a literatura demonstra que a aplicação de protocolos de cuidados perioperatórios possibilitou benefícios comprovados tanto para as pacientes quanto para o sistema de saúde, qualificando a prestação dos serviços à população. Neste sentido, diversos grupos internacionais estão desenvolvendo protocolos específicos para variadas clínicas cirúrgicas, incluindo o campo da ginecologia. Os cuidados perioperatórios são essenciais para garantir que todas as pacientes recebam o tratamento integral e intersetorial, promovendo a adesão e melhoria do desfecho do cuidado em saúde e sua recuperação.

Espera-se que o candidato associe os conceitos do programa para melhoria do atendimento, considerando a importância da equidade de acesso.

Considerando as orientações do programa, a implementação de protocolos de cuidados perioperatórios no SUS iria possibilitar que todas as pacientes submetidas à cirurgia conseguissem receber o acesso ao tratamento recomendado, tendo em vista os princípios de universalidade, equidade no acesso e integralidade dos cuidados em saúde. Entretanto, as iniquidades em saúde interferem em disparidades de acesso, considerando as questões sociais (econômica, social, raça/etnia, cultural, gênero e outras) do processo saúde/doença que influenciam diretamente no acesso aos serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde. A promoção da equidade em saúde mostra-se como uma estratégia fundamental para alcançar a igualdade de oportunidades no acesso aos serviços. Para melhoria do atendimento com equidade no acesso, medidas são necessárias para concretização do direito à saúde a todos, considerando as singularidades e as particularidades de cada indivíduo.