

REAPLICAÇÃO

ESTAÇÃO 6 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Clínica Médica

INSTRUÇÕES PARA O(A) PARTICIPANTE

CENÁRIO DE ATUAÇÃO

Atendimento ambulatorial, em hospital de Atenção Secundária, de uma mulher de 45 anos de idade com queixa de queimação retroesternal e pirose intermitente há anos, em crise de epigastria, com náuseas e piora de queimação retroesternal há 10 dias após exagero alimentar e consumo de bebida alcoólica.

Nos próximos 10 minutos, deverão ser realizadas as seguintes tarefas:

- dirigir-se à mesa do consultório;
- ler as orientações gerais do cenário e as tarefas a cumprir;
- responder aos questionamentos da paciente simulada;
- definir hipóteses diagnósticas;
- definir plano diagnóstico e terapêutico.

REAPLICAÇÃO

ESTAÇÃO 6 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Clínica Médica

IMPRESSOS DE AVALIAÇÃO

IMPRESSO 1: EXAME FÍSICO

IMPRESSO 2: ELETROCARDIOGRAMA

IMPRESSO 3: ENZIMAS CARDÍACAS

REAPLICAÇÃO

ESTAÇÃO 6 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Clínica Médica

IMPRESSO 1

EXAME FÍSICO

Bom estado geral, corada, hidratada, eupneica, afebril, acianótica, anictérica.

PA: 120 × 80 mmHg

FC: 80 bpm

SatO₂: 98% em ar ambiente

Aparelho respiratório: murmúrio vesicular regular sem ruídos adventícios.

Aparelho cardiovascular: batimentos cardíacos presentes em 2 tempos, sem arritmias e sem sopros em todos os focos.

Abdome: plano, normotenso, sem visceromegalias, massas ou dor a palpação.

Extremidades sem edemas.

REAPLICAÇÃO

ESTAÇÃO 6 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Clínica Médica

IMPRESSO 2

Eletrocardiograma normal.

REAPLICAÇÃO

ESTAÇÃO 6 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Clínica Médica

IMPRESSO 3

Enzimas cardíacas (CPK, CK MB, troponina): níveis séricos normais.

REAPLICAÇÃO

ESTAÇÃO 8 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Pediatria

INSTRUÇÕES PARA O(A) PARTICIPANTE

Cenário de atuação

Você está na sala de emergência do Pronto-Socorro e realizará o atendimento de um menino com 6 anos de idade, previamente hígido, acompanhado da mãe. Ela relatou que, há um dia, a criança começou a ficar sonolenta e apresentou vários episódios de vômito. Nega febre. A mãe ainda informou que, há 3 semanas, a criança apresenta poliúria, polidipsia e perda ponderal (3 kg). Durante o atendimento inicial, observa-se que a criança está prostrada, sonolenta, com hálito cetônico, hipocorada e desidratada. Glicemia capilar: 420 mg/dL.

Nos próximos 10 minutos, deverão ser realizadas as seguintes tarefas:

- informar o provável diagnóstico;
- informar as alterações encontradas nos exames laboratoriais;
- informar a classificação da doença, de acordo com a gravidade;
- orientar em relação aos cuidados iniciais do paciente.

Você não precisa realizar a anamnese.

REAPLICAÇÃO

ESTAÇÃO 8 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Pediatria

IMPRESSOS DE AVALIAÇÃO

IMPRESSO 1 – RESULTADO DA AVALIAÇÃO INICIAL

IMPRESSO 2 – RESULTADOS DOS EXAMES LABORATORIAIS

REAPLICAÇÃO

ESTAÇÃO 8 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Pediatria

IMPRESSO 1

RESULTADO DA AVALIAÇÃO INICIAL

Exame físico geral: criança, prostrada, sonolenta, com hálito cetônico, hipocorada (+1/4+), desidratada (+2/4+); com enchimento capilar lento (de 2 segundos).

Sinais vitais: FC: 130 bpm; FR: 34 irpm; PA: 85 × 60 mmHg; SatO₂: 96% (ar ambiente).

Peso atual: 20 kg.

Exame físico segmentar:

Aparelho cardiovascular: taquicárdica, com bulhas rítmicas e normofonéticas, sem sopro.

Aparelho respiratório: taquidispneica, retração subdiafragmática. Murmúrio vesicular fisiológico, sem ruídos adventícios.

Abdome: plano, normotenso, sem visceromegalias, não doloroso à palpação, sem sinais de irritação peritoneal, ruídos hidroaéreos presentes e normais.

Glicemia capilar: 420 mg/dL.

REAPLICAÇÃO

ESTAÇÃO 8 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Pediatria

IMPRESSO 2

RESULTADOS DOS EXAMES LABORATORIAIS

Hemograma: normal

Glicemia: 450 mg/dL (valor de referência: 60 a 99 g/dL)

Eletrólitos:

Sódio: 135 mEq/L (valor de referência: 132 a 145 mEq/L)

Potássio: 3,0 mEq/L (valor de referência: 3,5 a 5,1 mEq/L)

Cálcio iônico: 1,0 mmol/L (valor de referência: 1,15 a 1,29 mmol/L)

Magnésio: 1,5 mEq/L (valor de referência: 1,4 a 1,72 mEq/L)

Cloreto: 100 mEq/L (valor de referência: 96 a 107 mEq/L)

Fósforo: 4,5 mEq/L (valor de referência: 3,2 a 5,5 mEq/L)

Gasometria arterial:

pH: 7,19 (valor de referência: 7,35 a 7,45)

pO₂: 98 mmHg (valor de referência: 80 a 100 mmHg)

pCO₂: 22 mmHg (valor de referência: 35 a 45 mmHg)

HCO₃: 9 mEq/L (valor de referência: 22 a 26 mEq/L)

BE (*base excess*): -13 (valor de referência: -3,0 a +3,0)

Sat O₂: 99% (valor de referência: 95% a 99%)

Função renal: normal

Urina de rotina:

pH: 6,0 (valor de referência: 6,5 e 7,5)

Densidade: 1.035 (valor de referência: 1.005 a 1.030)

Glicose presente (+++)

Corpos cetônicos presentes (+++)

Ausência de: proteínas, bilirrubina, urobilinogênio, hemácias e nitrito.

Leucócitos: 2.000 células/mL (valores de referência: < 10.000 células/mL)

Células epiteliais raras.

Flora bacteriana normal.

**VERBALIZE AS ALTERAÇÕES ENCONTRADAS
NOS EXAMES LABORATORIAIS.**

REAPLICAÇÃO

ESTAÇÃO 10 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Medicina de Família e Comunidade – Saúde Coletiva

INSTRUÇÕES PARA O(A) PARTICIPANTE

CENÁRIO DE ATUAÇÃO

Você irá atender uma paciente que era acompanhada em consultas de pré-natal pela equipe de Saúde da Família (eSF) da Unidade Básica de Saúde (UBS). Esse é o lugar em que você trabalha. Esta UBS conta com outras três eSF e uma equipe multiprofissional do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF).

Nome da paciente: Camila dos Anjos.

Idade: 23 anos.

Dados da pré-consulta:

Motivo da consulta: Puerpério. Parto normal de feto vivo e sadio.

A paciente relata que acabou de sair da maternidade. Hoje é o quinto dia de pós-parto. Ela diz ter sido orientada pelo agente comunitário a procurar atendimento médico. Não trouxe o bebê. Não refere queixas no momento, apenas que “está sem energia para fazer nada”.

Dados antropométricos:

Peso: 88 Kg

Altura: 165 cm

IMC: 32,3 kg/m²

Sinais vitais:

Pressão arterial: 135 × 86 mmHg

FC: 85 bpm

Temperatura axilar: 36,5 °C

Saturação de oxigênio: 98%

Classificação de risco:

Verde – baixo risco

Demanda espontânea – Aguardando atendimento médico.

REAPLICAÇÃO

ESTAÇÃO 10 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Medicina de Família e Comunidade – Saúde Coletiva

Nos próximos 10 minutos, deverão ser realizadas as seguintes tarefas:

- acolher a paciente;
- realizar abordagem integral da consulta puerperal na atenção primária à saúde;
- avaliar complicações mais comuns no pós-parto imediato;
- avaliar vínculo mãe-bebê e possíveis fenômenos fisiológicos e psicopatológicos deste período;
- orientar sobre a necessidade e o risco de medicações neste período, inclusive prevenção de anemia e planejamento familiar;
- executar o atendimento de forma ética e guiada por metodologia adequada de sistematização e comunicação clínica, incluindo a enunciação dos problemas encontrados e o plano terapêutico proposto.

Se necessários, a realização de exame físico, impressos e(ou) pedido de exames complementares devem ser anunciados à paciente simulada.

Considere que estão disponíveis neste consultório todos os materiais de registro de saúde, incluindo prontuário de saúde, atestado médico, receituários, impressos dos sistemas de informação, ficha de encaminhamento, ficha de solitação de exames, entre outros.

REAPLICAÇÃO

ESTAÇÃO 10

AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Medicina de Família e Comunidade – Saúde Coletiva

IMPRESSO 1

EXAME FÍSICO

Pressão arterial: 120 × 75 mmHg

Frequência cardíaca: 90 bpm

Ao exame:

Bom estado geral, corada, hidratada, anictérica, acianótica, eupneica. Lúcida e orientada no tempo e espaço.

Ausculata cardíaca e pulmonar: sem alterações.

Abdome: semigloboso por adiposidade. Ruído hidroaéreo presente. Massa palpável em posição de hipogástrio, indolor à palpação.

Mamas: lesões maceradas em mamilos, sem áreas de descamação, prurido ou eritema. Mamas tensas, com áreas de ingurgitação em nível de QSL e QSM bilaterais, doloridas e endurecidas, com melhora após massagem circular sobre a região. Sem sinais de descarga papilar de secreção purulenta, hipertermia ou hiperemia nas mamas.

Exame especular vaginal: vagina íntegra, lóquio vermelho escuro. Sem sinais de vulvovaginite ou de lacerações. Sem sinais de escape urinário à manobra de Valsalva.

MMII: sem edemas.

2020

AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS
ESTAÇÃO 10 | Área: Medicina de Família e Comunidade –
Saúde Coletiva

IMPRESSO 2 - CARTÃO DA GESTANTE

Nome: Camila dos Anjos Idade: 23 anos Peso anterior: 65 kg Altura: 165 cm DUM: 24/01/2021
DPP (DUM): 31/10/2021 DPP (ECO): 02/11/2021 Gestação: Única Gestação Planejada? Não

Número da Consulta	1.ª Consulta Pré-Natal	2.ª Consulta Pré-Natal	3.ª Consulta Pré-Natal	4.ª Consulta Pré-Natal	5.ª Consulta Pré-Natal	6.ª Consulta Pré-Natal	7.ª Consulta Pré-Natal
Data	12/03/2021	16/04/2021	04/06/2021	16/07/2021	27/08/2021	08/10/2021	22/10/2021
IG DUM/ECO	7+5/7+3	12+5/12+3	17+5/17+3	24+5/24+3	30+5/30+3	36+5/36+3	38+5/38+3
Peso (kg)/IMC	65,5	70	75	80	85	89/	92/
Pressão arterial (mmHg)	90 × 60	92 × 60	100 × 70	110 × 80	115 × 80	120 × 80	130 × 82
Situação/Posição	-	-	-	-	-	cefálico	cefálico
BCF/Movimentação Fetal	-	-	+/-	+/+	144/+	152/+	136/+
Exantema	-	-	-	-	-	-	-
Toque	-	-	-	-	-	-	-
Avaliação e Conduta	Abertura pré-natal. Solicito exames rotina 1.º tri. Indico SF+AF.	Enjoo. Indico dimenidrato 50 mg SOS. Dorsalgia. Indico Paracetamol. Rotina 1.º trimestre OK. Retorno na rotina.	Ganhou peso. PA está OK. Reforço alimentação saudável. Evitar comidas cruas. Solicito rotina 2.º trimestre. Manter SF.	Curva glicêmica realizada no particular – OK. Ganho de peso. Reforço dieta. Solicito apoio Nutrição-NASF. Sol. Rotina 3 para próxima consulta.	Briga com namorado – triste e autoimagem depreciada: gorda. SSVV ok. Oriento medidas de relaxamento. Ofereço grupo de gestantes.	Ganho acentuado de peso. Melhora do humor. Rotina 3 OK. Testes rápidos negativos. Suscetível toxo – não soroconverteu.	Pródromos de trabalho de parto. Oriento mobiliograma. Oriento visita à maternidade. Retorno em 01 semana ou após parto.
Assinatura							

Exames Laboratoriais

Exame	Data	Resultado	Data	Resultado	Data	Resultado
Tipagem sanguínea/Rh	20/03/2021	O+				
Coombs indireto	20/03/2021	NR				
Glicemia	20/03/2021	75				
Curva glicêmica	13/07/2021	80/120/150				
Hb/Ht	20/03/2021	13/34	13/07	12/32	30/08	13/34,5
EAS/urina I	20/03/2021	Normal	13/07	Normal	30/08	Normal
Urocultura	20/03/2021	Negativa	13/07	Negativa	30/08	Negativa
Toxoplasmosse	20/03/2021	IgG/IgM NR	13/07	IgG/IgM NR	30/08	IgG/IgM NR
VDRL/TR sífilis	20/03/2021	NR	13/07	NR	30/08	NR
TR HIV	20/03/2021	NR	13/07	NR	30/08	NR
HbsAG/TR Hep. B	20/03/2021	NR	13/07	NR	30/08	NR
Anti-HCV/TR Hep. C	20/03/2021	NR	13/07	NR	30/08	NR
Chagas	20/03/2021	NR				
Citomegalovírus	20/03/2021	NR	13/07	NR	30/08	NR
TSH	20/03/2021	3,74 – NORMAL				
Eletroforese de hemoglobina	20/03/2021	PADRÃO AA				

Ultrassonografia

DATA	IG DUM	IG ECO	PESO	PLACENTA	LÍQUIDO AMNIÓTICO	OBSERVAÇÃO
12/03/2021	7+5	7+3		ANTERIOR GRAU 0	NORMAL	
30/06/2021	21+3	21+1	1350 g	ANTERIOR GRAU 0	NORMAL	MORF. 2.º TRIM. NORMAL