

PADRÕES DE RESPOSTAS

QUESTÃO 01

Lesões traumáticas podem variar de pequenas feridas isoladas a lesões complexas envolvendo múltiplos sistemas/aparelhos. Todos os pacientes vítimas de trauma demandam avaliação sistematizada para melhorar os desfechos e reduzir o risco da não identificação de lesões. Para esta questão, vamos considerar o A, B, C, D, E do trauma. A obstrução de vias aéreas é a principal causa de morte imediatamente após o trauma.

Responda:

- a) Cite três causas de obstrução de vias aéreas em um paciente politraumatizado
- b) Cite as duas que letras do ABCDE que estão envolvidas nessa avaliação, explicando o que cada uma significa.

PADRÃO DE RESPOSTA

- a) Causas possíveis de obstrução de vias aéreas: corpo estranho, material aspirado, edema local, hematoma em expansão, trauma cervical, hematoma cervical, trauma facial, fraturas de face, fratura de mandíbula, fratura de maxilar, fraturas maxilofaciais, fraturas de base de crânio, trauma de traqueia, fratura de traqueia, trauma de laringe, edema de glote, queda da língua, queimaduras, lesão traqueal por queimadura, lesões térmicas da epiglote, sangue ou outros líquidos em cavidade oral, rebaixamento do nível de consciência.
- b) As duas letras envolvidas são: A e B.
 - a. A = Airway (Via Aérea) avaliação e manutenção das vias aéreas pérvias. Manter estabilização/imobilização da coluna cervical.
 - b. B = Breathing - avaliação da respiração e ventilação OU exame físico do tórax com manutenção da oxigenação adequada e uso de oximetria de pulso.

QUESTÃO 02

Uma mulher de 21 anos chega ao ambulatório alegando ter sido vítima de violência sexual na noite anterior. Encontrava-se abatida, chorosa e com dificuldades de se expressar, mas sem sinais evidentes de agressão física. Disse ter demorado para procurar assistência médica porque não queria registrar queixa policial. Diante dessa situação:

- a) Como o médico deve orientar a paciente quanto ao registro da ocorrência? (2 pontos)
- b) Quais são as etapas do atendimento dessa mulher? (6 pontos)
- c) Caso a mulher se recuse a ser examinada, como o médico deve proceder? (2 pontos)

PADRÃO DE RESPOSTA

- a) Estimular (ou seus sinônimos) (não deve usar termos que insinuem obrigatoriedade) a paciente a registrar o Boletim de Ocorrência junto à autoridade policial, apesar de ser uma opção da paciente (1,50). Não há necessidade de apresentar boletim de ocorrência para o atendimento (0,50).
- b) Pontuação por item completo:
 - acolhimento (0,5);
 - registro da história, exames clínicos e ginecológicos (0,50);
 - coleta de vestígios (0,5);
 - contracepção de emergência (0,50);
 - profilaxias para HIV, Infecções sexualmente transmitidas e Hepatite B (1,00);
 - avaliação do status vacinal da paciente (0,50);
 - comunicação obrigatória à autoridade de saúde em 24 h por meio da ficha de notificação da violência (Notificação compulsória) (0,50);
 - comunicação do fato à autoridade policial responsável (0,50);
 - exames complementares (0,5);
 - acompanhamento social e psicológico (0,5);
 - seguimento ambulatorial (0,5).
- c) Explicar e orientar sobre o exame físico e sua serventia (0,50). Em caso de recusa da paciente, respeitar a sua autonomia (1,00). Registro da recusa em prontuário médico (deixando claro que a paciente se recusou a ser examinada) (0,50).

QUESTÃO 03

Mulher de 50 anos é trazida ao serviço de pronto atendimento devido confusão mental às 7h da manhã. Os familiares informam que a mesma gozava de boa saúde até 3 dias atrás, apenas com queixas episódicas de dores abdominais que já lhe incomodavam há alguns meses, contudo, ainda não havia procurado atendimento médico. Os familiares não tinham condições de caracterizar melhor esta queixa, mas informavam que ela fazia uso de escopolamina durante as crises, com alívio dos sintomas. Há 3 dias as dores abdominais se tornaram mais frequentes, não cedendo com o uso de escopolamina e então iniciou, por conta própria, cetoprofeno. Ontem notaram que a paciente estava com a pele amarelada e a mesma iniciou com febre. De madrugada, a paciente começou a ficar agitada, não conseguindo identificar seus familiares e sua casa, foi quando os parentes decidiram levá-la ao atendimento.

Ao exame, a paciente é obesa, com icterícia cutâneo-mucosa, apresentando nítida confusão mental, sem sinais focais, mas reagindo com movimentos de defesa quando é realizada a tentativa de palpar o abdome. A pressão arterial foi de 80 x 60 mmHg, encontra-se febril (39,7° C) e taquicárdica (106bpm).

Ultrassonografia de abdômen superior de 1 ano atrás evidenciava cálculos biliares em vesícula biliar.

Responda as assertivas abaixo:

- 1) qual sua hipótese diagnóstica para essa paciente (diagnóstico sintômico, topográfico e etiológico)? — valor 2,5 pontos
- 2) Cite ao menos quatro achados clínicos descritos no caso que corroboram com seu diagnóstico — valor 2,5 pontos
- 3) Quais exames diagnósticos solicitaria a paciente? — valor 2,5 pontos
- 4) Qual sua proposta terapêutica para o caso? — valor 2,5 pontos

PADRÃO DE RESPOSTA

- 1) Diagnóstico sindrômico: Síndrome colestática ou icterica, diagnóstico topográfico: vesícula biliar e/ou vias biliares, diagnóstico etiológico: cálculos biliares.
- 2) Icterícia, febre, dor abdominal, hipotensão e confusão mental (Pentade de Reynolds).
- 3) Exames laboratoriais de bioquímica hepática (transaminases, fosfatase alcalina, gamaglutamiltransferase, bilirrubinas), hemograma, gasometria arterial, proteína C reativa, velocidade de hemossedimentação, lactato, procalcitonina, amilase, lipase, ureia, creatinina, sódio e potássio. Ultrassonografia de abdômen superior (considerar valor total de pontos se hemograma e bioquímica hepática + exame de imagem).
- 4) internação hospitalar em box emergência ou terapia intensiva, hidratação venosa, antibioticoterapia descompressão vias biliares: CPRE (colangiopancreatografia retrograda endoscópica) para drenagem de vias biliares ou drenagem de vias biliares percutânea se falha ou contra-indicações de descompressão endoscópica colecistectomia a seguir

Referências:

Guidelines Gallstones EASL- Normas de orientação clínica do EASL sobre a prevenção, diagnóstico e tratamento dos cálculos biliares. Journal of Hepatology 2016 vol.65, 146-181.

Tokyo guidelines 2018 diagnostic criteria and severity grading of acute cholecystitis. Journal of hepato-biliary-pancreatic sciences 2017

QUESTÃO 04

“O modelo de Registro Clínico Orientado por Problemas (RCOP) foi o modelo adotado pelo Sistema e-SUS AB para estruturação da funcionalidade de Prontuário Eletrônico do Cidadão. Este modelo ajuda na sistematização e consolidação dos conceitos de lista de problemas e do próprio conceito de prontuário orientado por problemas, trazendo como uma das principais ferramentas o método SOAP...para registro das notas de evolução clínica” (Ministério da Saúde, 2020). O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), instituído por meio da Portaria GM/MS Nº 1.412, de 10 de julho de 2013, é operacionalizado através da Estratégia e-SUS AB para sua operacionalização.

Considerando o caso clínico que se segue e a Estratégia e-SUS AB, responda os itens solicitados.

João, 33 anos, é atendido em consulta de demanda espontânea pelo médico da Unidade de Estratégia de Saúde da Família, com queixa de cefaleia de início há 5 dias, holocraniana, pulsátil. Os sinais vitais são medidos no consultório: Pressão Arterial=122 X 78 mmhg, Frequência Cardíaca de 86 batimentos por minuto, Temperatura Axilar de 36,2° C, Frequência Respiratória de 16 incursões por minuto. João fala que está com problemas em casa, com sua esposa. Quando questionado, João relaciona a dor de cabeça a estresse emocional no trabalho e familiar. Nega desmaios, convulsões, febre, piora súbita da dor de cabeça ou sintomas respiratórios. Já vacinou contra Sars-Cov-2 há 30 dias, não teve efeitos colaterais, tomou duas doses com intervalo de 30 dias, mas não lembra o imunizante. Exame físico sem alterações. Fala que a dor de cabeça alivia quando toma dipirona e que neste momento a dor está bem melhor. O médico avalia como principal hipótese diagnóstica: cefaleia a/e – tensional? Secundária? Migrânea? Prescreve ansiolítico e discute o caso com o psicólogo do Núcleo Ampliado de Saúde da Família, que programa psicoterapia breve para o paciente. Antes de sair, João, envergonhado, comenta que sua esposa o cobra de “durar mais que cinco minutos na hora H”. O médico marca uma nova consulta em 30 dias para tratar dos problemas sexuais de João.

Item A – Indique e descreva três objetivos preconizados pela Estratégia e-SUS AB. (3,0 pontos)

Item B – Faça o registro do atendimento realizado, utilizando o método SOAP – Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano – transcrevendo ou sintetizando o caso acima e os atribua aos respectivos campos do método, tal qual deverá ser registrado no prontuário eletrônico do paciente. (5,0 pontos)

Item C – Com relação à Avaliação e Plano deste atendimento, indique dois outros problemas que estão presentes neste caso clínico, e cite como o médico poderia abordar estes problemas. (2,0 pontos)

PADRÃO DE RESPOSTA

Item A – Indique e descreva três objetivos preconizados pela Estratégia e-SUS AB (3,0 pontos).

Comando para correção:

- Cada objetivo corretamente citado, atribuir 0,5 pontos (máximo 1,5)
- Cada objetivo corretamente descrito, atribuir 0,5 pontos (máximo 1,5)

São objetivos da Estratégia e-SUS AB:

1. Individualizar o registro: registro individualizado das informações em saúde, para o acompanhamento dos atendimentos aos cidadãos;
2. Integrar a informação: integração dos diversos sistemas de informação oficiais existentes na AB, a partir do modelo de informação;
3. Reduzir o retrabalho na coleta de dados: reduzir a necessidade de registrar informações similares em mais de um instrumento (fichas/sistemas) ao mesmo tempo;
4. Informatizar as unidades: desenvolvimento de soluções tecnológicas que contemplem os processos de trabalho da AB, com recomendações de boas práticas e o estímulo à informatização dos serviços de saúde;
5. Gestão do cuidado: introdução de novas tecnologias para otimizar o trabalho dos profissionais na perspectiva de realizar a gestão do cuidado
6. Coordenação do cuidado: a qualificação do uso da informação na gestão e no cuidado em saúde na perspectiva de integração dos serviços de saúde.

Para cada objetivo descrito corretamente - 12,5% do valor do item.



Revalida 2021

Item B – Aplique o método SOAP para o paciente, indicando que aspectos se referem a cada etapa do método (5,0 pontos).

S (subjetivo):

Itens:

1. Identificação: João, 33 anos, gênero masculino, cis, é atendido em consulta de demanda espontânea pelo médico da Unidade de Estratégia de Saúde da Família,
2. com queixa de cefaleia de início há 5 dias, holocraniana, pulsátil.
3. João fala que está com problemas em casa, com sua esposa.
4. Quando questionado, João relaciona a dor de cabeça a estresse emocional no trabalho e familiar.
5. Nega desmaios, convulsões, febre, piora súbita da dor de cabeça ou sintomas respiratórios.
6. Já vacinou contra Sars-Cov-2 há 30 dias, não teve efeitos colaterais, tomou duas doses com intervalo de 30 dias, mas não lembra o imunizante.
7. Fala que a dor de cabeça alivia quando toma dipirona e que neste momento a dor está bem melhor.
8. Antes de sair, João, envergonhado, comenta que sua esposa o cobra de “durar mais que cinco minutos na hora H”.

O (objetivo):

Itens:

- SVV: Pressão arterial=122 X 78 mmhg, Frequência Cardíaca de 86 batimentos por minuto, Temperatura Axilar de 36,2° C, Frequência Respiratória de 16 incursões por minuto ou ausência de alterações dos parâmetros ou sinais vitais normais ou “normotenso, normocárdico, afebril e eupneico”
- Exame físico sem alterações

A (avaliação):

Itens:

- O médico avalia como principal hipótese diagnóstica: cefaleia a/e – tensional. Secundária. Migrânea.
- Estresse Emocional. Estresse Familiar. Ejaculação Precoce. Transtorno de Ansiedade. Problemas Familiares. Esgotamento Profissional. Impotência Funcional. Síndrome do Esgotamento. Problema Conjugal. Burnout. Síndrome de Burnout.



Revalida 2021



Problemas com a Esposa. Problemas no Casamento. Conflito Familiar. Conflito Conjugal. Conflito Laboral. Disfunção Sexual. Sobrecarga de Trabalho. Problema Sexual. Desarmonia Familiar. Problemas Psicológicos. Crise Transitória Familiar. Ansiedade. Sensação de Ansiedade. Estresse no Trabalho. e/ou Disfunção Familiar.

P (plano):

Itens:

- Prescreve ansiolítico
- Discute o caso com o psicólogo do Núcleo Ampliado de Saúde da Família, que programa psicoterapia breve para o paciente.
- Retorno agendado.
- Oferta de Terapia de Casal, Terapia Psicológica, Terapia Familiar, Descartar Burnout, Psicoterapia, Avaliação da Condição Sexual em Equipe e com a Esposa, Verificação da Situação Vacinal, Atenção Multiprofissional, Abordagem da Automedicação, Orientação de Atividade Física, Orientação de Mudança de Estilo de Vida, Orientação de Atividades de Laser com a Esposa, Orientação de alimentação balanceada, Realização de Genograma, Realização de Ecomapa, Realização de FIRO, Realização de PRACTICE, Buscar Apoio Matricial, Abordagem Familiar, Agendar Visita do ACS, Orientação de Métodos Físicos de Retardo da Ejaculação Precoce e/ou Acompanhar Família.

Comando para correção:

B.1. Subjetivo

- Adequado (1,250 ponto): pelo menos 4 itens corretamente registrado neste componente e nenhum item incorretamente registrado neste componente
- Parcialmente Adequado (0,625 ponto): pelo menos 3 itens corretamente registrado neste componente e no máximo 1 item incorretamente registrado neste componente
- Inadequado (0,00 ponto): menos que 3 itens corretamente registrado neste componente e/ou 2 itens incorretamente registrado neste componente

B.2. Objetivo

- Adequado (1,250 ponto): 2 itens corretamente registrado neste componente e nenhum item incorretamente registrado neste componente



Revalida 2021



- Parcialmente Adequado (0,625 ponto): apenas 01 item corretamente registrado neste componente e no máximo 1 item incorretamente registrado neste componente
- Inadequado (0,00 ponto): nenhum item corretamente registrado neste componente ou mais de 1 item incorretamente registrado neste componente

B.3. Avaliação

- Adequado (1,250 ponto): 1 item corretamente registrado neste componente e nenhum item incorretamente registrado neste componente
- Inadequado (0,00 ponto): nenhum item corretamente registrado neste componente ou 1 item incorretamente registrado neste componente

B.4. Plano

- Adequado (1,250 pontos): 2 ou mais itens corretamente registrados neste componente e nenhum item incorretamente registrado neste componente
- Parcialmente Adequado (0,625 ponto): apenas 1 item corretamente registrado neste componente e no máximo 1 item incorretamente registrado neste componente
- Inadequado (0,00 ponto): nenhum item corretamente registrado neste componente ou mais de 01 item incorretamente registrado neste componente.

Item C – Com relação à Avaliação e Plano deste atendimento, indique dois outros problemas que estão presentes neste caso clínico, e cite como o médico poderia abordar estes problemas. (2,0 pontos)

- Demanda oculta de disfunção sexual (ejaculação precoce, provável): abordar o componente psicológico do distúrbio sexual, com medidas de apoio para diminuição da ansiedade; avaliar possibilidade de tratamento medicamentoso com psicotrópico (antidepressivos); propor consulta conjunta com a esposa, para abordagem familiar
 - Estresse no trabalho: abordar a relação com o trabalho; avaliar como o trabalho influencia na condição atual do paciente; mensurar como o atual quadro clínico influencia na capacidade laboral do paciente; buscar compreender qual a função desempenhada.
 - Sinal da maçaneta: uso de técnicas de comunicação clínica para prevenção de demanda aditiva (abrir a consulta com pergunta aberta; antes de seguir para a parte objetiva da consulta, perguntar por demandas adicionais; elencar o(s) motivo(s) da consulta.
 - Transtorno de Ansiedade/Sensação de Ansiedade: avaliar o quadro de ansiedade; estabelecer de presente um transtorno ansioso ou se é sintoma de um outro quadro clínico; uso da ferramenta “SIFE” do Método Clínico Centrado na Pessoa para a abordagem da experiência da doença do paciente;
- Adequado (2,00 pontos): Elenca dois problemas e cita corretamente como abordá-los com ao menos uma abordagem dentre as mencionadas.

- Parcialmente Adequado (1,00 pontos): Elenca apenas um problema e cita corretamente como abordá-lo com ao menos uma abordagem dentre as mencionadas.
- Inadequado (0,0 pontos): nenhum item corretamente citado.

QUESTÃO 05

Paciente de 5 anos, previamente hígido, é levado ao pronto-atendimento devido a febre de até 38,7°C, coriza e tosse persistente há 3 dias, principalmente à noite. Ao exame físico, apresentava-se com murmúrio vesicular abolido na base esquerda, frequência respiratória de 46 irpm, estertores finos, difusos e homogêneos, principalmente à esquerda e tiragem intercostal e subcostal. Saturimetria de 98%. Sem outras alterações ao exame físico.

- Elabore a hipótese diagnóstica mais provável, citando o agente etiológico mais comum. (3 pontos)
- Estabeleça o dado do exame físico que apresenta a melhor sensibilidade, especificidade e os melhores valores preditivos positivo e negativo para permitir esse diagnóstico. (1 ponto)
- Proponha a conduta adequada frente à situação apresentada. (6 pontos)

PADRÃO DE RESPOSTA

- Pneumonia comunitária ou Pneumonia adquirida na comunidade ou pneumonia grave/ com sinais de gravidade ou pneumonia com derrame pleural. *S. pneumoniae* ou *Estreptococo* ou *Pneumococo*.

Pneumonia: 1,00 ponto. Comunitária: 1,00 ponto. *Estreptocócica*: 1,00 ponto. Total: 3,00 pontos

- ITEM ANULADO

- Internação hospitalar – 1,00 ponto/Coleta de exames – 0,50 ponto/hemograma – 1,00 ponto/hemocultura – 1,00 ponto/provas de atividades inflamatórias (VHS ou PCR) – 0,50 ponto/radiografia de tórax 1,00 ponto/antibioticoterapia: penicilina cristalina ou ampicilina – 1,00 ponto). Total 6,00 pontos.