

ESTAÇÃO 1 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Clínica Médica

INSTRUÇÕES PARA O(A) PARTICIPANTE

CENÁRIO DE ATUAÇÃO

Você fará atendimento ambulatorial, em hospital de Atenção Secundária, de um jovem com 30 anos de idade, previamente hígido, com queixas de cansaço, fraqueza, febre e sangramento gengival há 10 dias.

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

- ler o **impresso 1** (relato do caso clínico presente sobre a mesa do consultório);
- receber o paciente;
- realizar exame físico específico, conforme orientação do impresso 1;
- responder aos questionamentos do paciente simulado.

ESTAÇÃO 1 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Clínica Médica

IMPRESSO 1

RELATO DO CASO CLÍNICO

- Homem, 30 anos, previamente hígido, procura atendimento hospitalar por cansaço, fraqueza, febre e sangramento gengival há 10 dias.
- No momento, apresenta-se em regular estado geral, descorado, anictérico, taquicárdico e febril (38 °C).
- Na pele, equimoses nos membros inferiores.
- Presença de linfonodos axilares e inguinais com cerca de 2 cm de diâmetro e levemente dolorosos à palpação.
- O abdômen é plano, com ruídos hidroaéreos presentes, normotenso e indolor à palpação. Fígado palpável a 3 cm abaixo do rebordo costal direito, superfície lisa, bordo rombo, consistência macia e com hepatimetria de 12 cm de extensão. Baço palpável.
- Demais aspectos do exame físico sem alterações.

ATENÇÃO:

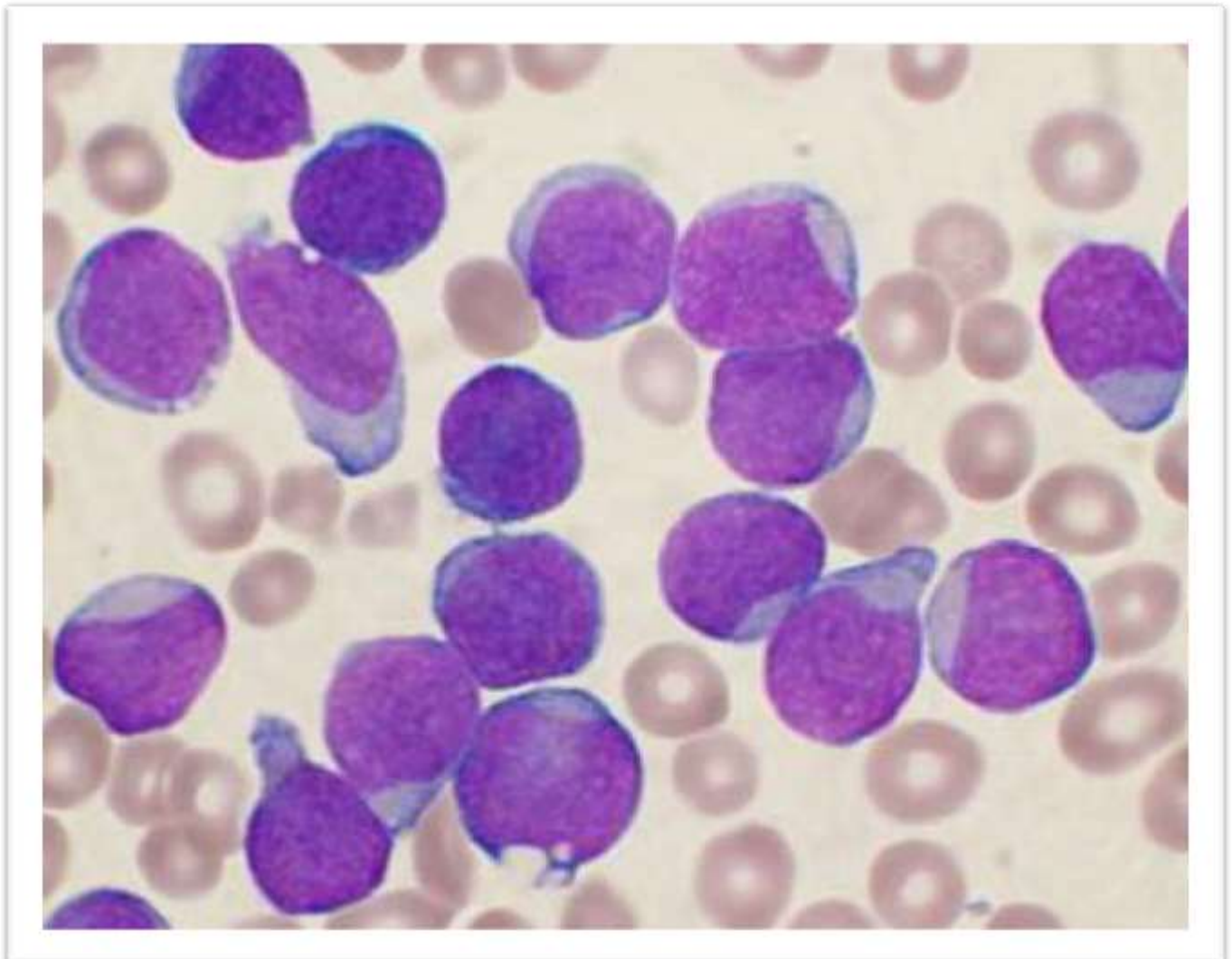
Nesse momento, dirija-se ao paciente simulado e demonstre a técnica semiológica de **palpação do fígado**, apesar de **não** haver necessariamente hepatomegalia nesse paciente simulado.

A seguir, demonstre **duas** técnicas semiológicas de **palpação do baço** no paciente simulado, apesar de **não** haver necessariamente esplenomegalia nesse paciente simulado.

ESTAÇÃO 1 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Clínica Médica

IMPRESSO 2

IMAGEM DO ESFREGAÇO DE SANGUE PERIFÉRICO



ESTAÇÃO 2 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Cirurgia Geral

INSTRUÇÕES PARA O(A) PARTICIPANTE

CENÁRIO DE ATUAÇÃO

Você é o(a) médico(a) que está de plantão em um pronto-socorro hospitalar e vai atender um paciente, do sexo masculino, vítima de colisão entre a moto que ele conduzia e um carro, ocorrida há 60 minutos. O paciente foi socorrido pela equipe de suporte básico do SAMU. Os sinais vitais estão normais e estáveis. O paciente queixa-se de dor moderada em perna direita e está muito preocupado com sua situação. O diagnóstico presuntivo é de fratura da tíbia direita. Foram dados os primeiros cuidados, com imobilização do membro, punção venosa periférica calibrosa e instalação de 500 mL de soro fisiológico.

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

- realizar avaliação primária (ABCDE) do paciente traumatizado e verbalizar os achados e as necessidades em cada etapa do atendimento;
- realizar o exame físico dos membros inferiores, com atenção especial ao membro acometido;
- definir a conduta diagnóstica;
- adotar a conduta terapêutica necessária;
- demonstrar a realização de procedimentos médicos, se indicado.

ESTAÇÃO 2 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Cirurgia Geral

IMPRESSO 1

DADOS DE EXAME FÍSICO E SINAIS VITAIS

- Pressão arterial = 150 × 90 mmHg
- Frequência cardíaca = 98 bpm
- Frequência respiratória = 16 irpm
- Saturação de Oxigênio = 98% (com uso de máscara de oxigênio a 6 litros por minuto)
- Escore da escala de coma de Glasgow: 15 pontos
- Inspeção, palpação e percussão torácica sem alterações
- Ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações

ESTAÇÃO 2 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Cirurgia Geral

IMPRESSO 2

EXAME FÍSICO

Pulsos tibiais posteriores e pediosos presentes e simétricos.

Exame neurológico normal nos membros inferiores.

ESTAÇÃO 2 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Cirurgia Geral

IMPRESSO 3

PERGUNTA DO CHEFE DE PLANTÃO

- O médico chefe do plantão pergunta qual a conduta e se há necessidade de internação do paciente.
- Verbalize as respostas ao chefe de estação.

ESTAÇÃO 3 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Pediatria

INSTRUÇÕES PARA O(A) PARTICIPANTE

CENÁRIO DE ATUAÇÃO

Você está em um pronto-socorro e realiza o atendimento de uma criança com 8 meses de idade. A mãe refere que, há 20 dias, seu filho iniciou quadro de febre e tosse. A febre melhorou depois de 2 dias, mas a tosse piorou. Ontem, ela levou o filho à Unidade de Saúde da Família perto de sua casa. A médica solicitou exame de sangue e radiografia de tórax e pediu que retornassem hoje para reavaliar a criança, junto com os exames. Mas a mãe decidiu levar a criança ao pronto-socorro, pois seu filho apresenta dificuldade para respirar por causa da tosse.

Nos próximos 10 minutos, deverão ser realizadas as tarefas a seguir:

- realizar anamnese dirigida para a queixa relatada pela mãe;
- interpretar e verbalizar para o(a) chefe de estação os resultados dos exames complementares;
- explicar para a mãe o diagnóstico;
- orientar a mãe sobre o plano de cuidados.

ESTAÇÃO 3 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Pediatria

IMPRESSO 1 – DESCRIÇÃO DO EXAME FÍSICO

Resultado da Avaliação Inicial

Exame físico geral: lactente em bom estado geral, corado, hidratado e acianótico

Sinais vitais: FC: 110 bpm; FR: 35 irpm; SatO₂: 98% (ar ambiente)

Peso: 8,5 kg

Exame físico segmentar:

- Aparelho cardiovascular: RCR 2T, com bulhas normofonéticas, sem sopro.
- Aparelho respiratório: sem esforço respiratório. 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.

ESTAÇÃO 3 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Pediatria

IMPRESSO 2 – RESULTADO DO HEMOGRAMA

Hemoglobina: 12 g/dL (valor de referência = 11 a 13 g/dL)

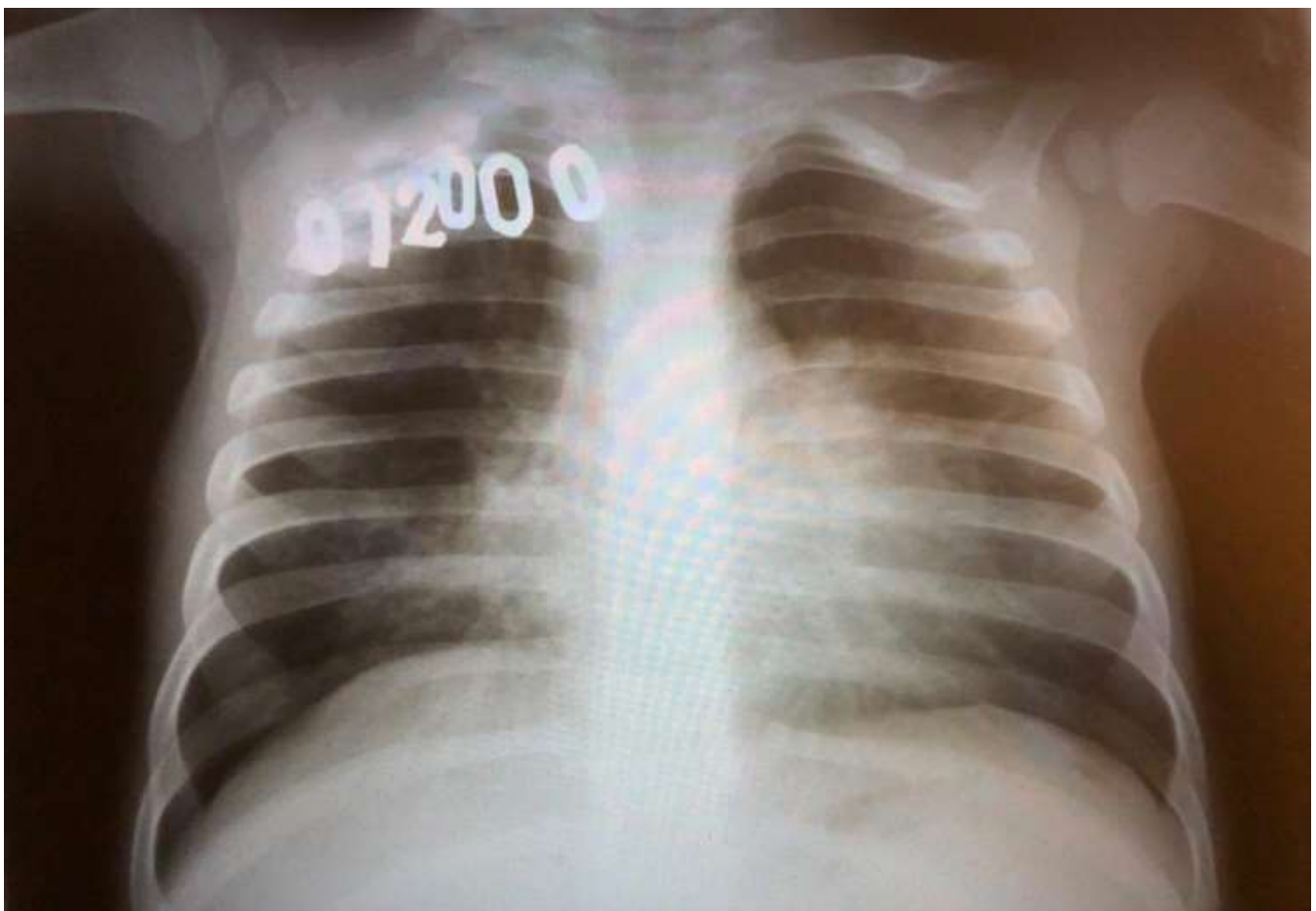
Hematócrito: 38% (valor de referência = 37% a 41%)

Leucócitos: 40 mil/mm³ (valor de referência = 7 a 9 mil/mm³)

Linfócitos: 80% (valor de referência = 10% a 20%)

ESTAÇÃO 3 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Pediatria

IMPRESSO 3 – RESULTADO DA RADIOGRAFIA DE TÓRAX (IMAGEM)



ESTAÇÃO 4 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Ginecologia e Obstetrícia

INSTRUÇÕES PARA O(A) PARTICIPANTE

CENÁRIO DE ATUAÇÃO

Você está de plantão em uma Unidade de Pronto Atendimento e deverá conduzir o atendimento de paciente com quadro de sangramento vaginal.

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

- realizar o atendimento da paciente e analisar, verbalmente, as possíveis causas do sangramento;
- realizar exame ginecológico no manequim e verbalizar achados;
- solicitar, se necessário, exames complementares, verbalmente;
- prescrever, verbalmente, o tratamento inicial a ser realizado na própria unidade de atendimento e o tratamento de manutenção a ser feito após o atendimento;
- solicitar, se necessário, exames a serem agendados posteriormente e programar o acompanhamento médico eletivo.

ESTAÇÃO 4 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Ginecologia e Obstetrícia

IMPRESSO 1

EXAME FÍSICO

PA = 90 × 60 mmHg

Pulso = 98 bpm

FR = 15 irpm

Temperatura axilar = 36,5 °C

Mucosas descoradas = ++/4

ESTAÇÃO 4 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Ginecologia e Obstetrícia

IMPRESSO 2

EXAME LABORATORIAL - HEMOGRAMA

Hematócrito = 26,6% (referência = 42% a 50%)

Hemoglobina = 9,2 g/dL (referência = 12 a 14,5 g/dL)

Leucócitos = 5.080/mm³ (referência = 4.000 a 11.000 /mm³)

Plaquetas = 196.000/mm³ (referência = 172.000 a 450.000 /mm³)

ESTAÇÃO 4 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Ginecologia e Obstetrícia

IMPRESSO 3

EXAME LABORATORIAL – BETA-hCG

Dosagem de beta-hCG = menor que 5 mUI/mL
(valor de referência: menor que 5 mUI/mL)

ESTAÇÃO 4 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Ginecologia e Obstetrícia

IMPRESSO 4

ECOGRAFIA

Esta Unidade de Pronto Atendimento **não** dispõe de exames de ecografia (ultrassonografia) ginecológica.

ESTAÇÃO 5 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Medicina de Família e Comunidade – Saúde Coletiva

INSTRUÇÕES PARA O(A) PARTICIPANTE

CENÁRIO DE ATUAÇÃO

A Equipe de Saúde da Família (ESF) da Unidade Básica de Saúde (UBS) em que você trabalha recebeu de outra UBS uma transferência de cuidado de um paciente morador de outro bairro. O paciente recebeu diagnóstico de tuberculose pulmonar na Atenção Primária à Saúde, foi notificado e iniciou tratamento há 1 semana. Ele foi encaminhado à sua ESF, para dar continuidade ao tratamento diretamente observado (TDO).

O paciente é um homem de 53 anos, pesando 75 kg, em bom estado geral, que reside sozinho e recentemente se mudou para o território de sua UBS, por ter encerrado o contrato de aluguel da casa onde residia anteriormente. Trabalha como vigia noturno, sem contactantes.

Na referência, constam a medicação prescrita (esquema básico para adultos com mais de 50 kg), o histórico de HIV negativo, ausência de comorbidades, consumo leve de álcool, insuficiência familiar e social e o atestado médico de 15 dias de afastamento do trabalho.

A consulta de hoje foi agendada pela agente comunitária de saúde, com os objetivos de programar o tratamento, dar continuidade ao TDO e orientar o paciente.

ESTAÇÃO 5 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Medicina de Família e Comunidade – Saúde Coletiva

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

- acolher o paciente;
- citar as medicações e explicar o tratamento completo da tuberculose;
- orientar como será feito o TDO na UBS; e
- orientar sobre o afastamento do trabalho.

Observações:

Não será necessária a realização de exame físico.

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

ESTAÇÃO 6 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Clínica Médica

INSTRUÇÕES PARA O(A) PARTICIPANTE

CENÁRIO DE ATUAÇÃO

Você está em um consultório da Atenção Secundária e vai atender um paciente do sexo masculino com 40 anos de idade.

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

- realizar anamnese;
- analisar, interpretar e verbalizar os resultados dos exames apresentados pelo paciente simulado;
- estabelecer o diagnóstico;
- definir se há ou não necessidade de internação hospitalar.

ESTAÇÃO 7 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Cirurgia Geral

INSTRUÇÕES PARA O(A) PARTICIPANTE

CENÁRIO DE ATUAÇÃO

Você está de plantão em um pronto-socorro de hospital secundário de urgência e vai atender uma paciente de 22 anos, sexo feminino, com dor forte em andar inferior do abdome, com piora progressiva, iniciada há 2 dias. Ela relata distensão abdominal, anorexia, náuseas e vômitos em pequena quantidade no início do quadro.

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

- realizar o atendimento da paciente, explicando cada achado para ela;
- definir o diagnóstico;
- adotar a conduta terapêutica necessária;
- demonstrar a realização de procedimentos médicos, caso necessário.

Observação

O hospital secundário tem a seguinte estrutura:

- possui setor de radiologia convencional e ultrassonografia;
- não possui tomografia computadorizada nem ressonância nuclear magnética;
- possui laboratório de análises clínicas;
- possui centro cirúrgico e leitos de internação (enfermaria e unidade de terapia intensiva);
- não possui banco de sangue.

ESTAÇÃO 7 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Cirurgia Geral

IMPRESSO 1

SINAIS VITAIS

- PA: 100 x 60 mmHg
- FC: 110 bpm
- FR: 20 irpm
- Temperatura: 38,2 °C
- Escore de coma de Glasgow = 15

ESTAÇÃO 7 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Cirurgia Geral

IMPRESSO 2

EXAME GINECOLÓGICO

Exame ginecológico: pequenos e grandes lábios sem alterações, pelos bem implantados, ausência de lesões na vulva. Ausência de alterações na região perineal.

Toque: ausência de dor à mobilização do colo uterino e fundo de saco de Douglas.

Exame especular: secreção vaginal normal e sem alterações.

ESTAÇÃO 7 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Cirurgia Geral

IMPRESSO 3

RESULTADO DE EXAMES BIOQUÍMICOS

- Hemograma:
 - Hb: 13,2 mg/dL (VR: 12-16)
 - Ht: 45,1% (VR: 35 – 45)
 - Leucócitos: 17.110 (VR 4.500 – 11.000)
 - Neutrófilos segmentados: 68,1%
 - Bastões: 11,5%
 - Linfócitos: 8,1%
 - Monócitos: 7,4%
 - Plaquetas: 251.000 (VR: 150.000 – 450.000)
- PCR: 76,22 mg/L (VR: 5 mg/L)
- Ureia: 21 (VR: 15-45)
- Creatinina: 1,08 (VR: 0,6 a 1,2)
- Na: 135 mEq/mL (VR 135 – 145)
- K: 3,4 mEq/mL (3,5 a 4,5)
- β -HCG: negativo

ESTAÇÃO 7 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Cirurgia Geral

IMPRESSO 4

RESULTADO DE ULTRASSONOGRAFIA ABDOMINAL

Apêndice cecal de dimensões aumentadas e espessadas, não compressível.

ESTAÇÃO 8 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Pediatria

INSTRUÇÕES PARA O(A) PARTICIPANTE

Cenário de atuação

Você está em um pronto-socorro e realizará o atendimento junto à mãe de um escolar com 7 anos de idade. O menino foi trazido no colo de sua mãe, pois estava com dor na perna, e no momento, encontra-se no leito de observação. A mãe refere que seu filho tem anemia falciforme. Na noite anterior, a dor piorou, apesar de o menino estar em uso de 2 remédios para dor e estar aplicando compressas mornas na perna. A criança não para de chorar e pede remédio para dor. Na triagem, a dor foi graduada entre 6 e 7, pela Escala Analógica de Dor.

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

- realizar anamnese dirigida para a queixa relatada pela mãe;
- explicar para a mãe o diagnóstico do evento agudo;
- orientar a mãe sobre o plano de cuidados do paciente.

ESTAÇÃO 8 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Pediatria

IMPRESSO 1

RECEITUÁRIO

Nome: José da Silva

Uso interno

EM CASO DE DOR

1) Dipirona (gotas) 1 frasco

Dar 25 gotas via oral, de 4/4 horas.

2) Diclofenaco (25 mg) 30 comprimidos

Dar 1 comprimido via oral, de 8/8 horas.

USO CONTÍNUO

3) Ácido fólico (5 mg) 30 comprimidos

Dar 1 comprimido via oral, 1 vez ao dia.

Dr^(a) Maria das Dores
CRM 00000
Data: 10/06/2021

ESTAÇÃO 8 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Pediatria

IMPRESSO 2

RESULTADO DO EXAME FÍSICO

Exame físico geral

Criança em regular estado geral, com fácies de dor, hipocorada (+2/4+), hidratada, com enchimento capilar normal.

Sinais vitais

FC: 110 bpm

FR: 24 irpm

PA: 100 x 60 mmHg

SatO₂: 96% (ar ambiente)

Exame físico segmentar

- Aparelho cardiovascular: bulhas rítmicas e normofonéticas, sem sopro.
- Aparelho respiratório: eupneica. 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.

ESTAÇÃO 9 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Ginecologia e Obstetrícia

INSTRUÇÕES PARA O(A) PARTICIPANTE

CENÁRIO DE ATUAÇÃO

Você está de plantão nas enfermarias de alojamento conjunto e irá atender uma puérpera que teve parto normal há cerca de 20 horas. A paciente foi avaliada no puerpério imediato e encontrava-se, então, em boas condições.

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

- realizar o atendimento da puérpera;
- demonstrar a realização de procedimentos médicos, caso necessário;
- solicitar exames complementares, caso necessário;
- orientar a puérpera sobre como proceder.

ESTAÇÃO 9 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Ginecologia e Obstetrícia

IMPRESSO 1

FREQUÊNCIA DE PULSO

Pulso = 100 bpm

ESTAÇÃO 9 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Ginecologia e Obstetrícia

IMPRESSO 2

MUCOSAS

Mucosas coradas

ESTAÇÃO 9 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Ginecologia e Obstetrícia

IMPRESSO 3

PRESSÃO ARTERIAL

Pressão arterial = 90 x 60 mmHg

ESTAÇÃO 9 | AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS Área: Ginecologia e Obstetrícia

IMPRESSO 4

GLICEMIA

Glicemia capilar = 80 mg/dL (valor de referência <100 mg/dL)

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

INSTRUÇÕES PARA O(A) PARTICIPANTE

CENÁRIO DE ATUAÇÃO

Você compõe uma equipe de Estratégia da Saúde da Família em uma área de alta vulnerabilidade social e atenderá um adolescente desacompanhado de 17 anos de idade, acolhido pela enfermagem. A ficha de acolhimento da enfermagem relata: sinais vitais: PA= 130 x 80 mmHg; FC = 110 bpm; temperatura axilar = 36,5 °C; SO₂ = 98%. O adolescente relata dificuldade para dormir há mais de 1 semana e quer algum medicamento para melhorar o sono. Ele apresenta ferimentos nos braços. Relata ter caído de bicicleta há mais de 1 semana. O adolescente encontra-se emagrecido, agitado e ansioso.

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

- estabelecer o diagnóstico; e
- dar seguimento ao cuidado do adolescente.

Observações:

Não será necessária a realização de exame físico.

Caso precise de algum formulário específico, basta verbalizar o que deseja.

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

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

IMPRESSO 1

Caso identifique a necessidade de abordagem multi/interprofissional, incluída a rede de atenção à saúde, esta UBS conta com uma equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que dispõe de assistente social e psicólogo em tempo integral. A regional ou o distrito sanitário onde essa UBS se localiza conta com um Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), dois Centros de Apoio Psicossocial (CAPS Álcool e Drogas e CAPS Infantil), além de algumas iniciativas públicas e privadas para jovens e adultos em vulnerabilidade social.