

ESTAÇÃO 1

CLÍNICA MÉDICA

SÍNTESE DA ESTAÇÃO / ORIENTAÇÕES AO AVALIADOR

CENÁRIO DE ATENDIMENTO

Nível de atenção: primária.

Tipo de atendimento: ambulatorial.

DESCRIÇÃO DO CASO

A **Estação 1** de **Clínica Médica** aborda o caso de um homem de 36 anos com queixa de dor lombar de média intensidade, sem irradiação para os membros inferiores. Trata-se de indivíduo sem história prévia de trauma ou prática de atividade física extenuante. A dor teve início insidioso há 5 meses, caracterizando-se como crônica. Tem frequência diária e se intensifica com o repouso, especialmente à noite, sendo acompanhada de rigidez matinal. A dor melhora ao longo do dia com movimentação ou prática de atividade física.

OBJETIVOS DA AVALIAÇÃO

A estação tem como objetivo avaliar a **capacidade** do participante de:

- analisar os achados da história clínica;
- interpretar os resultados dos exames pertinentes ao quadro clínico;
- formular hipótese diagnóstica provável;
- formular conduta terapêutica adequada.

DESEMPENHO AVALIADO

O participante deve executar as seguintes **tarefas**:

- apresentar-se adequadamente ao paciente;
- realizar anamnese, perguntando sobre as características da dor;
- perguntar sobre manifestações clínicas associadas ao quadro;

ESTAÇÃO 1

CLÍNICA MÉDICA

SÍNTESE DA ESTAÇÃO / ORIENTAÇÕES AO AVALIADOR

- solicitar exame físico específico do aparelho locomotor;
- solicitar exames laboratoriais: hemograma, PCR e VHS;
- solicitar radiografia de coluna lombar, ou lombossacra, ou pelve;
- verbalizar hipótese diagnóstica provável (lombalgia inflamatória OU espondiloartropatia inflamatória OU espondiloartrite axial OU espondilite anquilosante);
- prescrever tratamento com anti-inflamatório não esteroidal;
- orientar prática de atividade física, fisioterapia ou alongamento;
- encaminhar o paciente para acompanhamento pelo especialista.

RESPOSTAS A POSSÍVEIS QUESTIONAMENTOS NO CASO

A partir dos questionamentos adequados do **participante**, o paciente pode informar que:

- tem 36 anos, é casado e trabalha como segurança de *shopping center*;
- sente dor na lombar de intensidade média, todos os dias, sem irradiação, sem inchaço nem alteração de cor ou temperatura na região, com início lento e gradual há 5 meses;
- sente piora da dor ao repouso, especialmente à noite, o que o faz acordar de madrugada;
- sente dificuldade de se movimentar pela manhã (sensação de coluna travada);
- tem sentido cansaço/fadiga, mas não teve febre;
- tem sentido dor nos joelhos e nas solas dos pés;
- sente melhora da dor ao longo do dia, com movimentação e atividade física;
- não pratica atividade física regularmente;
- não tem histórico de queda ou lesões;
- faz uso de dipiriona com frequência para alívio da dor.

ESTAÇÃO 1

CLÍNICA MÉDICA

SÍNTESE DA ESTAÇÃO / ORIENTAÇÕES AO AVALIADOR

IMPRESSOS

A partir dos pedidos adequados pelo **participante**, ele pode receber os seguintes **impressos**:

- **IMPRESSO – EXAME FÍSICO GERAL**, caso solicite exame físico geral;
- **IMPRESSO – EXAME FÍSICO DO APARELHO LOCOMOTOR**, caso peça para realizar exame do quadril OU exame físico específico OU exame físico do aparelho locomotor OU exame físico da coluna OU exame físico da região lombar OU Teste de Schober OU Teste de Schober OU Teste de Patrick (Faber) OU manobra de Lasègue;
- **IMPRESSO – EXAMES LABORATORIAIS**, caso peça exame laboratorial específico, hemograma (ou hematócrito completo ou exame hematológico completo ou contagem sanguínea completa ou perfil/painel hematológico ou exame de contagem global de células sanguíneas), PCR e VHS;
- **IMPRESSO – RADIOGRAFIA**, caso solicite radiografia de pelve ou de coluna lombar ou lombossacra.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Resende et al. Advances in Rheumatology (2020) 60:19. The Brazilian Society of Rheumatology guidelines for axial spondyloarthritis – 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s42358-020-0116-2>.

Proft, Fabian and Poddubnyy, Denis. Ankylosing spondylitis and axial spondyloarthritis: recent insights and impact of new classification criteria. Therapeutic Advances in Musculoskeletal Disease 2018, Vol. 10 (5-6) 129–139.

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Espondiloartrite. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2018/relatorio_pcdt-espondilite-ancilossante_final-xxx_2018-20-02-19.pdf.

Espondilite Ancilossante. PCDT. Protocolo 2018. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20210428_pcdt-espondilite-ancilossante-1.pdf.

J Sieper, M Rudwaleit, X Baraliakos, J Brandt, J Braun, R Burgos-Vargas, M, Dougados, K-G Hermann, R Landewé, W Maksymowych and D van der Heijde. The Assessment of SpondyloArthritis international Society (ASAS) handbook: a guide to assess spondyloarthritis. Ann Rheum Dis 2009;68;ii1-ii44. doi:10.1136/ard.2008.104018.

ESTAÇÃO 1

CLÍNICA MÉDICA

O desempenho do participante ao longo da estação foi avaliado e pontuado a partir do seguinte **PADRÃO ESPERADO DE PROCEDIMENTO (PEP)**.

PADRÃO ESPERADO DE PROCEDIMENTO - PRELIMINAR

ITENS DE DESEMPENHO AVALIADOS	DESEMPENHO OBSERVADO		
	INADEQUADO	PARCIALMENTE ADEQUADO	ADEQUADO
1. Apresentação: (1) identifica-se; (2) cumprimenta o paciente simulado. Adequado: realiza as duas ações. Parcialmente adequado: realiza apenas uma ação. Inadequado: não realiza nenhuma das ações.	0,0	0,25	0,5
2. Realiza anamnese, perguntando sobre as características da dor: (1) início; (2) frequência; (3) fatores desencadeantes; (4) agravantes; (5) atenuantes; (6) intensidade; (7) irradiação; (8) despertar noturno; (9) rigidez matinal. Adequado: pergunta sobre cinco ou mais características. Parcialmente adequado: pergunta apenas sobre três ou quatro características. Inadequado: não pergunta ou pergunta apenas sobre duas ou menos características.	0,0	0,75	1,5

ESTAÇÃO 1

CLÍNICA MÉDICA

<p>3. Pergunta sobre manifestações clínicas associadas ao quadro:</p> <p>(1) febre; (2) parestesias; (3) acometimento de outras articulações/regiões; (4) fadiga/astenia; (5) sinais flogísticos — vermelhidão (rubor), alteração da temperatura (calor), inchaço (edema).</p> <p>Adequado: pergunta sobre três ou mais manifestações. Parcialmente adequado: pergunta apenas sobre duas ou uma manifestação. Inadequado: não pergunta.</p>	0,0	0,25	0,5
<p>4. Solicita exame físico específico do aparelho locomotor.</p> <p>Adequado: solicita. Inadequado: não solicita.</p>	0,0		0,5
<p>5. Solicita exames laboratoriais</p> <p>(1) hemograma; (2) PCR e/ou VHS.</p> <p>Adequado: solicita os dois. Parcialmente adequado: solicita apenas um dos itens. Inadequado: não solicita.</p>	0,0	0,5	1,0
<p>6. Solicita radiografia da coluna lombar, ou lombossacra, ou pelve.</p> <p>Adequado: solicita. Inadequado: não solicita.</p>	0,0		2,0
<p>7. Formula a hipótese diagnóstica: lombalgia inflamatória ou espondiloartropatia inflamatória ou espondiloartrite axial ou espondilite anquilosante.</p> <p>Adequado: formula a hipótese. Inadequado: não formula a hipótese.</p>	0,0		2,0
<p>8. Prescreve tratamento com anti-inflamatório não esteroidal.</p> <p>Adequado: prescreve. Inadequado: não prescreve ou prescreve apenas outras classes de medicamentos.</p>	0,0		1,5

ESTAÇÃO 1

CLÍNICA MÉDICA

9. Orienta: (1) prática de atividade física / fisioterapia / alongamento; (2) encaminhamento para especialista. Adequado: orienta as duas condutas. Parcialmente adequado: orienta apenas uma delas. Inadequado: não orienta qualquer uma das duas.	0,0	0,25	0,5
--	-----	------	-----

ESTAÇÃO 2

CIRURGIA GERAL

SÍNTESE DA ESTAÇÃO / ORIENTAÇÕES AO AVALIADOR

CENÁRIO DE ATENDIMENTO

Nível de atenção: secundária.

Tipo de atendimento: urgência e emergência.

DESCRIÇÃO DO CASO

A **Estação 2** de **Cirurgia Geral** aborda o caso de um homem de 31 anos, educador físico, com queixa de dor intensa, profunda e contínua em epigástrio. A dor teve início súbito e se mantém há cerca de 6 horas. Trata-se de paciente sem comorbidades que pratica atividade física e está treinando para uma competição há três meses, e em uso de anti-inflamatório diariamente no período. Desde o início da dor, sente-se nauseado, mas nega episódios de vômito.

DESCRIÇÃO DO CASO

A estação tem como objetivo avaliar a **capacidade** do participante de:

- analisar os achados da história clínica, correlacionando a queixa do paciente com os dados da anamnese;
- interpretar os resultados dos exames pertinentes ao quadro clínico;
- formular hipótese diagnóstica inicial e definitiva;
- formular conduta terapêutica inicial e definir encaminhamento do paciente.

DESEMPENHO AVALIADO

O participante deve executar as seguintes **tarefas**:

- apresentar-se adequadamente ao paciente;
- realizar anamnese dirigida à queixa do paciente, perguntando sobre características da dor e sobre fatores relevantes para o estabelecimento do diagnóstico;
- realizar exame físico abdominal no manequim segundo a semiotécnica adequada (inspeção; ausculta; percussão; palpação superficial e profunda);
- solicitar exames laboratoriais (PCR e(ou) VHS; hemograma; amilase e(ou) lipase; ureia e creatinina; sódio e potássio);

ESTAÇÃO 2

CIRURGIA GERAL

- solicitar radiografia de tórax PA em posição ortostática ou rotina radiológica de abdome agudo, interpretando os achados do exame radiológico disponível e entregue ao participante (pneumoperitônio);
- definir hipótese diagnóstica (úlcera péptica perfurada e(ou) abdome agudo perfurativo);
- correlacionar o quadro atual ao uso indiscriminado de anti-inflamatório;
- indicar conduta inicial, com analgesia;
- orientar o paciente sobre a necessidade de internação e cirurgia urgente.

RESPOSTAS A POSSÍVEIS QUESTIONAMENTOS NO CASO

A partir dos questionamentos adequados do participante, o **paciente** pode informar que:

- tem 31 anos, é casado e trabalha como profissional de educação física;
- sente dor intensa no epigástrio, de início súbito, há cerca de 6 horas;
- fez uso de anti-inflamatório, sem melhora;
- pratica atividade física regularmente, está treinando há 3 meses para uma competição de *crossfit* e não possui comorbidades;
- faz uso de 1 comprimido de nimesulida toda noite há 3 meses, para alívio de dores musculares;
- nega tabagismo, etilismo e uso de hormônios;
- tem alimentação saudável e faz suplementação com *whey*;
- nega febre;
- sente-se nauseado desde o início da dor, mas nega episódios de vômito;
- costuma ingerir bastante líquido.

IMPRESSOS

A partir dos pedidos adequados pelo **participante**, ele pode receber os seguintes **impressos**:

- **IMPRESSO — EXAME FÍSICO GERAL**, caso solicite exame físico geral;
- **IMPRESSO — EXAME FÍSICO ABDOMINAL**, após a palpação do abdome no manequim;
- **IMPRESSO — EXAMES LABORATORIAIS**, caso solicite exames laboratoriais ou de análise clínica;
- **IMPRESSO — EXAME DE IMAGEM**, caso solicite radiografia de tórax ou raio-x de tórax PA em posição ortostática OU rotina radiológica para abdome agudo.

ESTAÇÃO 2

CIRURGIA GERAL

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

LANDMANN, A.; BONDS, M.; POSTIER, R. Abdome Agudo. In: TOWNSEND, C. M. et al. (org.). **Sabiston Tratado de Cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna**. v. 2. 21. ed. Rio de Janeiro: GEN-Guanabara Koogan, 2024.

ESTAÇÃO 2

CIRURGIA GERAL

O desempenho do participante ao longo da estação foi avaliado e pontuado a partir do seguinte **PADRÃO ESPERADO DE PROCEDIMENTO (PEP)**.

PADRÃO ESPERADO DE PROCEDIMENTO - PRELIMINAR

ITENS DE DESEMPENHO AVALIADOS	DESEMPENHO OBSERVADO		
	INADEQUADO	PARCIALMENTE ADEQUADO	ADEQUADO
ANAMNESE			
1. Apresentação: (1) identifica-se; (2) pergunta o nome e cumprimenta o paciente simulado. Adequado: realiza as duas ações. Parcialmente adequado: realiza apenas uma ação. Inadequado: não realiza nenhuma das ações.	0,0	0,1	0,2
2. Pergunta sobre as características da dor: (1) tempo de início; (2) irradiação; (3) tipo; (4) intensidade; (5) fatores agravantes; (6) fatores atenuantes. Adequado: pergunta sobre cinco ou mais características. Parcialmente adequado: pergunta sobre quatro características. Inadequado: não pergunta ou pergunta sobre três ou menos características.	0,0	0,4	0,8

ESTAÇÃO 2

CIRURGIA GERAL

<p>3. Pergunta sobre fatores relevantes para o estabelecimento do diagnóstico:</p> <p>(1) náuseas e(ou) vômitos; (2) febre; (3) antecedente de dispepsia; (4) uso crônico de anti-inflamatório; (5) etilismo e tabagismo; (6) episódios prévios semelhantes.</p> <p>Adequado: investiga quatro ou mais itens. Parcialmente adequado: investiga dois ou três itens. Inadequado: não investiga ou investiga apenas um item.</p>	0,0	0,4	0,8
EXAME FÍSICO			
<p>4. Realiza o exame físico abdominal, no manequim, utilizando a técnica adequada:</p> <p>(1) sequência: inspeção, ausculta, percussão e palpação; (2) palpação superficial e profunda (bimanual); (3) pesquisa de dor à descompressão brusca.</p> <p>Adequado: realiza os três itens. Parcialmente adequado: realiza dois itens. Inadequado: realiza um ou nenhum item.</p>	0,0	1,0	2,0
INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA			
<p>5. Solicita os exames laboratoriais:</p> <p>(1) PCR e(ou) VHS; (2) hemograma; (3) amilase e(ou) lipase; (4) ureia e creatinina; (5) sódio e potássio.</p> <p>Adequado: solicita quatro ou cinco itens (e obrigatoriamente PCR e hemograma). Parcialmente adequado: solicita três itens (e obrigatoriamente PCR e hemograma). Inadequado: não solicita ou solicita apenas um ou dois ou três itens (sem PCR e hemograma).</p>	0,0	0,5	1,0

ESTAÇÃO 2

CIRURGIA GERAL

6. Solicita radiografia de tórax em incidência pósterio-anterior (PA) e em posição ortostática OU rotina radiológica de abdome agudo. Adequado: solicita. Inadequado: não solicita.	0,0		0,5
7. Interpreta corretamente os achados do exame de imagem, descrevendo o pneumoperitônio. Adequado: interpreta. Inadequado: não interpreta.	0,0		1,0
8. Define hipótese diagnóstica: úlcera péptica perfurada e(ou) abdome agudo perfurativo. Adequado: define. Inadequado: não define.	0,0		1,0
9. Correlaciona o uso de anti-inflamatório ao quadro atual. Adequado: correlaciona. Inadequado: não correlaciona.	0,0		1,2
PROPOSTA TERAPÊUTICA - CONDUTA			
10. Indica analgesia endovenosa ou intravenosa (IV ou EV) Adequado: indica. Inadequado: não indica.	0,0		0,5
11. Indica a necessidade de avaliação cirúrgica imediata/urgente. Adequado: indica. Inadequado: não indica.	0,0		1,0

ESTAÇÃO 3

PEDIATRIA

SÍNTESE DA ESTAÇÃO / ORIENTAÇÕES AO AVALIADOR

CENÁRIO DE ATENDIMENTO

Nível de atenção: primária.

Tipo de atendimento: ambulatorial – unidade básica de saúde.

DESCRIÇÃO DO CASO

A **Estação 3 de Pediatria** aborda o caso de um menino de 3 anos e 3 meses levado por sua mãe para consulta. A mãe leva consigo uma carta da escola, em que se sugere que a criança seja levada ao médico devido ao seu comportamento no ambiente escolar.

OBJETIVOS DA AVALIAÇÃO

A estação tem como objetivo avaliar a **capacidade** do participante de:

- analisar os achados da história clínica;
- interpretar os resultados do exame físico;
- formular hipótese diagnóstica provável;
- formular conduta adequada.

DESEMPENHO AVALIADO

O participante deve executar as seguintes **tarefas**:

- apresentar-se adequadamente à mãe, identificando-se, cumprimentando-a, mantendo contato visual com ela e perguntando o nome da mãe e da criança;
- realizar anamnese, perguntando sobre: queixa principal; outras doenças, problemas de saúde e uso de medicamentos; marcos de desenvolvimento psicomotor; hábitos e comportamentos sociais;
- solicitar exame físico da criança ou pedir para ela entrar no consultório;

ESTAÇÃO 3

PEDIATRIA

- verbalizar a hipótese diagnóstica (transtorno de espectro de autista (TEA) ou autismo), com base na história clínica, nos impressos trazidos pela mãe e no resultado do exame físico;
- encaminhar a criança para especialista ou para centro especializado.

RESPOSTAS A POSSÍVEIS QUESTIONAMENTOS NO CASO

A partir dos questionamentos adequados do participante, a **mãe** pode informar que:

- ela se chama Suely, tem 42 anos, é casada e é dona de casa;
- ela levou o filho, Gabriel, para consulta por ter recebido uma carta da escola a respeito do comportamento da criança no ambiente escolar;
- Gabriel tem 3 anos e 3 meses e tem dois irmãos (um de 14 anos e um de 16 anos), que são de outro pai;
- ela já tinha percebido algumas diferenças entre o comportamento do filho e o de seus irmãos, quando estes tinham a idade de Gabriel;
- Gabriel sempre foi saudável, tendo tido apenas alguns resfriados;
- Gabriel nunca teve problemas neurológicos e não faz uso de medicamentos;
- Gabriel mamou até os 9 meses e começou a comer a partir dos 6 meses, mas não aceita alimentos pastosos, preferindo comer comida branca e crocante;
- Gabriel firmou a cabeça com 4 meses; sentou-se sozinho com 9 meses; engatinhou com 1 ano; andou com 1 ano e 6 meses; demorou para falar e agora está falando algumas palavras soltas; ainda usa fralda de dia e para dormir, mas faz cocô e xixi normalmente;
- Gabriel não gosta de barulhos, grita quando ouve o som de aspirador ou liquidificador e não gosta de abraços;
- Gabriel gosta de brincar sozinho, sempre fazendo a mesma coisa, e também fica se balançando demoradamente (fazendo movimento de “vai e vem”);
- Gabriel, quando sai da rotina, sempre grita muito e bate nas outras pessoas, tendo apresentado agressividade também na escola;

ESTAÇÃO 3

PEDIATRIA

- Gabriel só consegue ficar mais calmo quando assiste aos mesmos desenhos no celular, quase o dia todo;
- Gabriel dorme pouco e muito mal, acorda muitas vezes durante a noite, adormece muito tarde e dorme com os pais na mesma cama;
- Gabriel apresenta estereotípias (anda na ponta dos pés ou abana as mãos), principalmente quando corre;
- moram 5 pessoas em sua casa; o pai de Gabriel é amoroso e todos se dão bem em casa; os outros irmãos de Gabriel não incomodam e são saudáveis;
- Gabriel tem um primo que apresenta os mesmos comportamentos.

IMPRESSOS

A partir dos pedidos adequados pelo **participante**, ele pode receber os seguintes **impressos**:

- **IMPRESSO — CARTA DA ESCOLA**, caso pergunte à mãe simulada o motivo da consulta;
- **IMPRESSO — CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA**, que será entregue pela mãe simulada junto com o IMPRESSO — CARTA DA ESCOLA, quando o participante perguntar o motivo da consulta;
- **IMPRESSO — EXAME FÍSICO**, que será entregue pelo chefe de estação caso o participante peça para ver a criança, peça para ela entrar no consultório ou peça para realizar exame físico, a qualquer momento durante a consulta.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GADIA, C.; ARANTES DE ARAÚJO, L.; VASCONCELOS, M. M. In: Tratado de Pediatria: Transtorno do Espectro do Autismo. 6. ed. Barueri: 2024. Cap. 3.

BRIDGEMOHAN, C. F. In: Nelson. Tratado de Pediatria: Transtorno do Espectro Autista. 21. ed. Guanabara Koogan: 2022. Cap. 54. p. 985-996.

ESTAÇÃO 3

PEDIATRIA

O desempenho do participante ao longo da estação foi avaliado e pontuado a partir do seguinte **PADRÃO ESPERADO DE PROCEDIMENTO (PEP)**.

PADRÃO ESPERADO DE PROCEDIMENTO - PRELIMINAR

ITENS DE DESEMPENHO AVALIADOS	DESEMPENHO OBSERVADO		
	INADEQUADO	PARCIALMENTE ADEQUADO	ADEQUADO
1. Apresentação: (1) Identifica-se; (2) Cumprimenta a mãe de maneira adequada/cordial; (3) Mantém contato visual durante sua apresentação; (4) Pergunta o nome da mãe e o nome da criança. Adequado: realiza as quatro ações. Parcialmente adequado: realiza duas ou três ações. Inadequado: realiza uma ação ou não realiza nenhuma ação.	0,0	0,25	0,5
ANAMNESE			
2. Pergunta sobre a queixa principal: (1) pergunta o motivo da consulta; (2) deixa a mãe explicar sem interrompê-la Adequado: realiza duas ações. Inadequado: realiza uma ou nenhuma ação.	0,0		0,5
3. Pergunta sobre outras doenças, problemas de saúde e uso de medicamentos: (1) outras doenças / doenças preexistentes; (2) medicação de uso contínuo. Adequado: pergunta sobre os dois itens. Parcialmente adequado: pergunta apenas sobre um item. Inadequado: não pergunta.	0,0	0,25	0,5

ESTAÇÃO 3

PEDIATRIA

<p>4. Pergunta sobre os marcos de desenvolvimento psicomotor:</p> <p>(1) idade em que firmou a cabeça; (2) idade em que sentou; (3) idade em que engatinhou; (4) idade em que andou; (5) idade em que falou e(ou) dificuldades da fala atual.</p> <p>Adequado: pergunta sobre os cinco itens. Parcialmente adequado: pergunta sobre três ou quatro itens. Inadequado: pergunta sobre dois ou menos itens ou não pergunta.</p>	0,0	1,25	2,5
<p>5. Pergunta sobre hábitos e comportamentos sociais:</p> <p>(1) interação ou relacionamento com os pais/irmãos/colegas/amigos; (2) utilização dos brinquedos; (3) estereotípias (abana as mãos, anda na ponta dos pés); (4) sensibilidades excessivas sonoras e táteis; (5) agressividade ou agitação; (6) padrão de sono; (7) exposição às telas; (8) alimentação / seletividade alimentar.</p> <p>Adequado: pergunta sobre quatro ou mais itens. Parcialmente adequado: pergunta sobre dois ou três itens. Inadequado: pergunta apenas sobre um item ou não pergunta.</p>	0,0	1,25	2,5
<p>6. Solicita exame físico da criança ou pede para a criança entrar no consultório (a qualquer momento):</p> <p>Adequado: solicita. Inadequado: não solicita.</p>	0,0		0,5
DIAGNÓSTICO E PLANO TERAPÊUTICO			
<p>7. Formula a hipótese diagnóstica: transtorno de espectro de autista (TEA) ou autismo.</p> <p>Adequado: formula a hipótese de TEA ou autismo. Parcialmente adequado: formula a hipótese de transtorno do neurodesenvolvimento. Inadequado: não formula nenhuma hipótese ou formula outras.</p>	0,0	1,0	2,0

ESTAÇÃO 3

PEDIATRIA

8. Encaminha para especialista ou para centro especializado: neurologista, neuropediatra, psiquiatra, fonoaudiologia, psicólogo, terapeuta ocupacional ou nutricionista (especialistas); E-multi/NASF; CAPS; centros especializados de reabilitação; instituições não governamentais especializadas, como AACD, APAE (centros especializados).

Adequado: encaminha para especialista ou centro especializado.
Inadequado: não encaminha.

0,0

1,0

ESTAÇÃO 4

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

SÍNTESE DA ESTAÇÃO / ORIENTAÇÕES AO AVALIADOR

CENÁRIO DE ATENDIMENTO

Nível de atenção: primária.

Tipo de atendimento: ambulatorial — unidade básica de saúde (UBS).

DESCRIÇÃO DO CASO

A **Estação 4** de **Ginecologia e Obstetrícia** aborda o caso de uma mulher de 25 anos, casada, balconista e secundigesta, com idade gestacional de 15 semanas e 2 dias. Ela comparece à consulta com relato de febre há cerca de 5 dias e dor no corpo todo.

OBJETIVOS DE AVALIAÇÃO

A estação tem como objetivo avaliar a **capacidade** do participante de:

- analisar os achados da história clínica;
- interpretar os resultados dos exames pertinentes ao quadro;
- formular hipótese diagnóstica provável, classificando a gravidade da doença;
- formular plano terapêutico adequado ao caso.

DESEMPENHO AVALIADO

O participante deve executar as seguintes **tarefas**:

- apresentar-se adequadamente à paciente;
- perguntar sobre sintomas/sinais relevantes ao quadro;
- perguntar sobre medicações em uso;
- solicitar exame físico;
- solicitar teste de antígeno NS1 para dengue;
- verbalizar o diagnóstico (dengue);

ESTAÇÃO 4

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

- classificar corretamente a doença, conforme sua gravidade (dengue — grupo B);
- indicar as condutas terapêuticas adequadas (paracetamol ou dipirona; reidratação oral);
- indicar a realização de hemograma diariamente, até 48 horas após o fim da febre;
- orientar quanto aos sintomas/sinais de alarme: dor abdominal intensa (referida ou à palpação) contínua; vômitos persistentes; acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico); hipotensão postural e(ou) lipotímia; hepatomegalia > 2 cm abaixo do rebordo costal; sangramento de mucosa; letargia e(ou) irritabilidade; aumento progressivo do hematócrito;
- mencionar que fará a notificação do caso ao SINAN.

RESPOSTAS A POSSÍVEIS QUESTIONAMENTOS NO CASO

A partir dos questionamentos adequados do participante, a **paciente** pode informar que:

- seu nome é Vera, é casada, trabalha em uma loja como balconista e está grávida de seu segundo filho;
- sua idade gestacional é de 15 semanas e 2 dias;
- teve febre recorrente, manchas na pele desde o dia anterior, dor atrás do olho, dor no corpo todo e dor de cabeça;
- nunca se sentiu assim antes;
- sente-se muito cansada;
- sente dor nas juntas;
- não teve nenhum dos seguintes sintomas/sinais: olho vermelho ou com secreção (conjuntivite); sensação de desmaio; sangramento da gengiva; dor abdominal forte; episódio de vômito; coriza; tosse; dor de garganta;
- tem sentido fraqueza;
- não tomou nenhum remédio para tratar desses sintomas, por medo de prejudicar a gravidez;

ESTAÇÃO 4

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

- é bem saudável e não usa nenhum medicamento diariamente além de sulfato ferroso;
- mora perto de pessoas com sintomas parecidos.

IMPRESSOS

A partir dos pedidos adequados pelo **participante**, ele pode receber os seguintes **impressos**:

- **IMPRESSO — CARTÃO DE PRÉ-NATAL**, entregue pela paciente caso o participante pergunte o motivo da consulta;
- **IMPRESSO — EXAME FÍSICO**, entregue pelo chefe de estação caso o participante peça para realizar exame físico ou exame ginecológico ou exame obstétrico ou exame físico geral;
- **IMPRESSO — PROVA DO LAÇO**, entregue pelo chefe de estação caso o participante solicite a prova do laço;
- **IMPRESSO — TESTE DO ANTÍGENO NS1**, entregue pelo chefe de estação caso o participante solicite teste do antígeno NS1 para dengue, teste do antígeno NS, teste de antígeno ou teste NS1 ou teste rápido NS1.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. **Dengue**: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024. 81 p.: il. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_diagnostico_manejo_clinico_6ed.pdf. Acesso em: 01/06/2025.

ESTAÇÃO 4

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

O desempenho do participante ao longo da estação foi avaliado e pontuado a partir do seguinte **PADRÃO ESPERADO DE PROCEDIMENTO (PEP)**.

PADRÃO ESPERADO DE PROCEDIMENTO - PRELIMINAR

ITENS DE DESEMPENHO AVALIADOS	DESEMPENHO OBSERVADO		
	INADEQUADO	PARCIALMENTE ADEQUADO	ADEQUADO
HABILIDADE COMUNICATIVA			
1. Apresentação: (1) cumprimenta a paciente e(ou) fala o seu nome; (2) pergunta o motivo da consulta ou a queixa principal da paciente. Adequado: realiza as duas ações. Parcialmente adequado: realiza apenas uma ação. Inadequado: não realiza ação alguma.	0,0	0,15	0,3
ANAMNESE			
2. Pergunta sobre os seguintes sintomas e sinais: (1) dores articulares; (2) hiperemia ocular; (3) olho com secreção (conjuntivite); (4) cefaleia; (5) adinamia; (6) mialgias; (7) dor retro-orbitária; (8) anorexia; (9) sensação de desmaio; (10) sangramento da gengiva; (11) dor abdominal forte; (12) diarreia; (13) vômitos; (14) sintomas gripais (coriza, tosse, dor de garganta). Adequado: pergunta sobre sete ou mais itens. Parcialmente adequado: pergunta sobre quatro a seis itens. Inadequado: pergunta sobre três ou menos itens.	0,0	0,5	1,0

ESTAÇÃO 4

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

3. Pergunta sobre medicações em uso. Adequado: pergunta. Inadequado: não pergunta.	0,0		0,3
INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA			
4. Solicita exame físico. Adequado: solicita. Inadequado: não solicita.	0,0		0,3
5. Solicita hemograma. Adequado: solicita. Inadequado: não solicita.	0,0		0,3
6. Solicita teste de antígeno NS1 para dengue. Adequado: solicita teste do antígeno NS1 para dengue, teste NS1 ou teste do antígeno NS1 ou teste rápido NS1. Parcialmente adequado: solicita apenas teste de antígeno. Inadequado: não solicita ou solicita teste rápido, sorologia, IgM ou outros testes.	0,0	0,2	0,4
7. Formula o diagnóstico: dengue Adequado: formula o diagnóstico de dengue. Parcialmente adequado: formula o diagnóstico de arbovirose. Inadequado: não define dengue nem arbovirose.	0,0	1,0	2,0
8. Classifica como dengue – grupo B. Adequado: classifica. Inadequado: não classifica corretamente.	0,0		0,4
CONDUTA			
9. Indica as seguintes condutas terapêuticas: (1) paracetamol ou dipirona; (2) reidratação oral. Adequado: indica os dois itens. Parcialmente adequado: indica apenas o item (2). Inadequado: não indica o item (2) OU não indica medicamento algum OU indica uso de AINE/AAS. Observação: não é necessário que o participante justifique o porquê de cada item da prescrição para pontuar neste quesito.	0,0	1,0	2,0

ESTAÇÃO 4

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

<p>10. Indica realização de hemograma diariamente, até 48 h após fim da febre.</p> <p>Adequado: indica realização de hemograma diariamente, até 48 h após fim da febre. Parcialmente adequado: indica realização de hemograma sem especificar a frequência. Inadequado: não indica realização de hemograma.</p>	0,0	0,5	1,0
<p>11. Orienta os sinais de alarme:</p> <p>(1) dor abdominal intensa (referida ou à palpação) contínua; (2) vômitos persistentes; (3) acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico); (4) hipotensão postural e(ou) lipotimia; (5) hepatomegalia > 2 cm abaixo do rebordo costal; (6) sangramento de mucosa; (7) letargia e(ou) irritabilidade; (8) aumento progressivo do hematócrito.</p> <p>Adequado: cita 4 ou mais sinais de alarme. Parcialmente adequado: cita apenas 2 ou 3 sinais de alarme. Inadequado: cita apenas 2 ou menos sinais de alarme.</p>	0,0	0,75	1,5
<p>12. Menciona que fará a notificação do caso ao SINAN.</p> <p>Adequado: menciona. Inadequado: não menciona ou menciona que notificará para outro que não seja o SINAN.</p>	0,0		0,5

ESTAÇÃO 5

MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

SÍNTESE DA ESTAÇÃO / ORIENTAÇÕES AO AVALIADOR

CENÁRIO DE ATENDIMENTO

Nível de atenção: primária.

Tipo de atendimento: ambulatorial - consultório médico em unidade básica de saúde (UBS).

DESCRIÇÃO DO CASO

A **Estação 5** de **Medicina da Família e Comunidade** aborda o caso de uma mulher de 66 anos que comparece a uma consulta agendada em uma unidade básica de saúde (UBS). Ela traz consigo o resultado de um exame de densitometria óssea que havia realizado em um mutirão de saúde da mulher e espera que o médico interprete o resultado do exame.

OBJETIVOS DE AVALIAÇÃO

A estação teve como objetivo avaliar a **capacidade** do participante de:

- analisar os achados da história clínica;
- interpretar o resultado da densitometria óssea;
- formular a conduta terapêutica adequada ao caso.

DESEMPENHO AVALIADO

O participante deve executar as seguintes **tarefas**:

- apresentar-se adequadamente à paciente;
- comunicar-se com a paciente de forma adequada, ouvindo-a com atenção, mantendo contato visual, escutando sua fala sem interrompê-la, usando linguagem acessível e respondendo às suas perguntas;
- perguntar à paciente sobre sua menarca e sua menopausa, bem como sobre o uso de terapia hormonal;
- perguntar sobre causas de osteoporose secundária;

ESTAÇÃO 5

MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

- perguntar sobre história de fratura (pessoal e familiar);
- perguntar sobre hábitos alimentares (ingestão de fontes de cálcio e de xantinas);
- perguntar sobre hábitos de vida (atividade física, etilismo, tabagismo e exposição solar);
- verbalizar os achados da densitometria óssea (osteoporose na coluna lombar; e osteopenia no fêmur);
- explicar à paciente seus principais fatores de risco para osteoporose/osteopenia (branca; idosa; baixa estatura; pós-menopausa sem terapia hormonal; baixa ingestão de cálcio);
- indicar tratamento medicamentoso (bifosfonatos ou alendronato ou rizendronato ou ibandronato; cálcio com ou sem vitamina D);
- solicitar exames laboratoriais (hemograma; VHS; proteína C-reativa; cálcio sérico; albumina; creatinina; fósforo; fosfatase alcalina e transaminases hepáticas; cálcio urinário de 24 horas; vitamina D; PTH; TSH);
- indicar medidas de educação em saúde (manutenção da atividade física; orientação da prevenção de quedas; orientação para evitar etilismo e(ou) tabagismo; aumento da ingestão de fontes de cálcio; redução do consumo de xantinas; manutenção da exposição solar).

RESPOSTAS A POSSÍVEIS QUESTIONAMENTOS NO CASO

A partir dos questionamentos adequados do participante, a **paciente** pode informar que:

- seu nome é Joana, tem 66 anos, é casada e dona de casa;
- fez um exame de densitometria óssea num mutirão de saúde da mulher há um mês e gostaria que o médico explicasse o resultado;
- não sente nenhum sintoma;
- não sente dor óssea;
- não teve febre, nem edema ou inchaço articular, nem palpitações ou taquicardia;

ESTAÇÃO 5

MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

- fraturou seu punho direito há 1 ano, depois de um escorregão;
- não teve insônia nem perda de peso;
- não sofre quedas frequentes;
- não tem doenças prévias, nem faz uso de medicamentos;
- não faz uso de corticoide;
- não tem artrite reumatoide, hipertireoidismo, doença inflamatória intestinal, cushing, urolitíase ou hiperparatireoidismo;
- teve sua primeira menstruação aos 12 anos e sua última aos 55 anos;
- nunca fez terapia hormonal;
- teve 4 gestações sem problemas;
- come muito, mas tem uma alimentação saudável;
- não ingere leite, nem derivados do leite, desde os 50 anos;
- ingere várias xícaras de café durante o dia, mas não toma chá;
- faz caminhadas de 40 minutos todos os dias, expondo-se ao sol durante o exercício;
- não fuma, nem bebe;
- não há histórico familiar de osteopenia (ou osteoporose ou fraturas ou problemas ósseos).

IMPRESSOS

A partir dos pedidos adequados pelo **participante**, ele pode receber os seguintes **impressos**:

- **IMPRESSO — DENSITOMETRIA ÓSSEA**, que será entregue pela paciente simulada, caso pergunte a ela o motivo da consulta;
- **IMPRESSO — EXAME FÍSICO**, que será entregue pelo chefe de estação, caso o participante peça para realizar exame físico.

ESTAÇÃO 5

MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa. 5 Ed, Brasília – Df, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_5ed.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa / Ministério da Saúde, Secretaria De Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta Saes/Secitcs Nº 19, de 28 de Setembro de 2023.

Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática [Recurso Eletrônico] / Organizadores, Gustavo Gusso, José Mauro Ceratti Lopes, Lêda Chaves Dias; [Coordenação Editorial: Lêda Chaves Dias]. – 2. Ed. – Porto Alegre: Artmed, 2019. 2 V.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pcdt Osteoporose Março 2023.

PEDRO, AO; PLAPLER, PG; SZEJNFELD, VL.(Orgs) Manual Brasileiro de Osteoporose : Orientações Práticas para os Profissionais de Saúde. -- 1. Ed. -- São Paulo: Editora Clannad, 2021 (Febrasgo).

ESTAÇÃO 5

MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

O desempenho do participante ao longo da estação foi avaliado e pontuado a partir do seguinte **PADRÃO ESPERADO DE PROCEDIMENTO (PEP)**.

PADRÃO ESPERADO DE PROCEDIMENTO- PRELIMINAR

ITENS DE DESEMPENHO AVALIADOS	DESEMPENHO OBSERVADO		
	INADEQUADO	PARCIALMENTE ADEQUADO	ADEQUADO
1. Apresentação: (1) cumprimenta a paciente simulada; (2) identifica-se; (3) dirige-se à paciente simulada pelo nome, pelo menos uma vez; (4) ouve a paciente com atenção. Adequado: realiza as quatro ações. Parcialmente adequado: realiza apenas duas ou três ações. Inadequado: realiza apenas uma ação ou não realiza ação alguma.	0,0	0,25	0,50
2. Postura: (1) estabelece contato visual; e (2) mantém postura empática ao longo da consulta. Adequado: realiza as duas ações. Parcialmente adequado: realiza uma ação. Inadequado: não realiza ação alguma.	0,0	0,10	0,20
3. Escuta a fala da paciente simulada sem interrompê-la. Adequado: realiza a ação. Inadequado: não realiza a ação.	0,0		0,10
4. Usa linguagem acessível à paciente simulada, evitando termos técnicos de difícil compreensão. Adequado: utiliza linguagem acessível. Inadequado: não utiliza linguagem acessível.	0,0		0,10
5. Responde às perguntas da paciente simulada. Adequado: responde às perguntas. Inadequado: não responde às perguntas.	0,0		0,10

ESTAÇÃO 5

MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

DIAGNÓSTICO CLÍNICO-DENSITOMÉTRICO

<p>6. Pergunta sobre:</p> <p>(1) menarca; (2) menopausa; (3) uso de terapia hormonal.</p> <p>Adequado: pergunta sobre os três itens. Parcialmente adequado: pergunta sobre um ou dois itens. Inadequado: não pergunta sobre nenhum item.</p>	0,0	0,5	1,0
<p>7. Investiga causas de osteoporose secundária:</p> <p>(1) uso de fármacos relacionados: crônico de glicocorticoide, inibidor da bomba de prótons, lítio, anticonvulsivantes, levotiroxina e outros; (2) doenças endócrinas: hiperparatireoidismo, hipertireoidismo e outros; (3) doenças intestinais: má absorção, doenças inflamatórias intestinais e outras; (4) doenças reumáticas: artrite reumatoide e outras; (5) outras doenças: mieloma, urolitíase e outros.</p> <p>Adequada: investiga quatro ou cinco causas secundárias. Parcialmente adequado: investiga apenas duas ou três causas secundárias. Inadequado: investiga apenas uma causa secundária ou não investiga nenhuma.</p>	0,0	0,25	0,5
<p>8. Investiga história de fratura:</p> <p>(1) fratura pessoal por fragilidade; (2) história familiar de fratura de quadril.</p> <p>Adequado: investiga as duas situações. Parcialmente adequado: investiga apenas uma. Inadequado: não investiga nenhuma.</p>	0,0	0,5	1,0

ESTAÇÃO 5

MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

<p>9. Pergunta sobre hábitos alimentares:</p> <p>(1) ingestão de fontes de cálcio (leite ou derivados ou outros alimentos correlacionados); (2) ingestão de xantinas (café, chá preto ou bebidas à base de cola).</p> <p>Adequado: faz as duas perguntas. Parcialmente adequado: faz uma pergunta. Inadequado: não pergunta.</p>	0,0	0,5	1,0
<p>10. Pergunta sobre outros hábitos de vida:</p> <p>(1) atividade física; (2) etilismo; (3) tabagismo; e (4) exposição solar.</p> <p>Adequado: pergunta sobre os quatro itens. Parcialmente adequado: pergunta apenas sobre dois ou três itens. Inadequado: pergunta apenas sobre um item ou não pergunta sobre nenhum.</p>	0,0	0,5	1,0
<p>11. Verbaliza os achados da densitometria:</p> <p>(1) osteoporose na coluna lombar; (2) osteopenia no fêmur.</p> <p>Adequado: verbaliza os dois achados. Parcialmente adequado: verbaliza apenas um achado. Inadequado: não verbaliza nenhum achado.</p>	0,0	0,5	1,0

ESTAÇÃO 5

MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

<p>12. Cita os principais fatores de risco para osteoporose/osteopenia na paciente simulada:</p> <p>(1) mulher; (2) branca; (3) idosa; (4) baixa estatura; (5) pós-menopausa sem terapia hormonal; (6) ingestão baixa de cálcio.</p> <p>Adequado: cita cinco ou seis fatores de risco; Parcialmente adequado: cita apenas três ou quatro fatores de risco; Inadequado: cita apenas um ou dois fatores de risco ou não cita nenhum.</p>	0,0	0,5	1,0
PLANO TERAPÊUTICO E DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE			
<p>13. Indica tratamento medicamentoso:</p> <p>(1) bifosfonatos ou alendronato ou rizendronato ou ibandronato; (2) cálcio com ou sem vitamina D.</p> <p>Adequado: indica (1) e (2). Parcialmente adequado: indica apenas (1). Inadequado: indica apenas (2) ou indica outro tratamento.</p>	0,0	0,5	1,0
<p>14. Solicita exames laboratoriais:</p> <p>(1) hemograma; (2) velocidade de hemossedimentação (VHS); (3) proteína C-reativa; (4) cálcio sérico; (5) albumina; (6) creatinina; (7) fósforo; (8) fosfatase alcalina e transaminases hepáticas; (9) cálcio urinário de 24 horas; (10) vitamina D; (11) PTH; (12) TSH.</p> <p>Adequado: solicita 4 ou mais exames. Parcialmente adequado: solicita apenas 2 ou 3 exames. Inadequado: solicita apenas um exame ou não solicita nenhum.</p>	0,0	0,25	0,5

ESTAÇÃO 5

MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

15. Indica medidas de educação em saúde:

- (1) manutenção da atividade física;
- (2) orientação da prevenção de quedas;
- (3) evitar o etilismo e(ou) tabagismo;
- (4) aumento da ingestão de fontes de cálcio;
- (5) redução do consumo de xantinas (café ou chá ou bebidas à base de cola);
- (6) manutenção da exposição solar.

Adequado: indica quatro ou mais medidas.

Parcialmente adequado: indica apenas duas ou três medidas.

Inadequado: indica apenas uma medida ou não indica nenhuma.

0,0

0,5

1,0

ESTAÇÃO 6

CLÍNICA MÉDICA

SÍNTESE DA ESTAÇÃO / ORIENTAÇÕES AO AVALIADOR

CENÁRIO DE ATENDIMENTO

Nível de atenção: primária.

Tipo de atendimento: demanda espontânea — unidade básica de saúde da família (UBSF).

DESCRIÇÃO DO CASO

A **Estação 6** de **Clínica Médica** aborda o caso de um homem de 30 anos que comparece à UBSF queixando-se de sentir o rosto diferente e não conseguir fechar o olho direito completamente desde que acordou, há cerca de 4 horas.

OBJETIVOS DE AVALIAÇÃO

A estação tem como objetivo avaliar a capacidade do participante de:

- analisar os **achados** da história clínica;
- interpretar os resultados dos **exames** pertinentes ao quadro clínico;
- formular o **diagnóstico** específico mais provável;
- estabelecer a **conduta** adequada e o **prognóstico**.

DESEMPENHO AVALIADO

O participante deve executar as seguintes **tarefas**:

- apresentar-se adequadamente ao paciente, perguntando seu nome e o motivo da consulta;
- investigar a existência de outros sinais ou sintomas relacionados à queixa principal (perda de força, parestesias, alterações auditivas, cefaleia, febre);
- perguntar sobre antecedentes (lesão ou trauma recente, eventos similares prévios, infecção recente);

ESTAÇÃO 6

CLÍNICA MÉDICA

- perguntar sobre os hábitos de vida do paciente (atividade física, hábitos alimentares, tabagismo, etilismo, estresse, sono);
- realizar exame neurológico do VII par craniano, solicitando ao paciente (1) fechar os olhos OU franzir a testa OU realizar manobras que avaliem a motricidade da porção superior da face; (2) soprar OU sorrir OU mostrar os dentes OU assoviar OU realizar manobras que avaliem a motricidade da porção inferior da face;
- solicitar a realização de exame neurológico geral;
- solicitar a realização de otoscopia;
- verbalizar hipótese diagnóstica específica mais provável (paralisia facial periférica OU paralisia do VII par OU paralisia de Bell);
- orientar o paciente a respeito da conduta terapêutica (corticoide oral, colírio lubrificante, oclusão ocular noturna e necessidade de reavaliação);
- orientar o paciente sobre o prognóstico (probabilidade maior de reversão do quadro).

RESPOSTAS A POSSÍVEIS QUESTIONAMENTOS NO CASO

A partir dos questionamentos adequados do participante, o **paciente** pode informar que:

- seu nome é Carlos, tem 30 anos, é solteiro e trabalha como administrador em uma empresa de consultoria;
- compareceu à consulta por ter acordado sentindo que seu rosto estava estranho, sem conseguir fechar o olho direito completamente;
- notou que sua boca estava torta para um lado, quando se olhou no espelho;
- percebeu que o olho direito estava mais seco e teve dificuldade de falar algumas palavras com “P” e “B”;
- seu quadro começou há 4 horas, quando acordou, e vem piorando;
- não sentiu nenhum outro sinal ou sintoma além desses;
- nunca sentiu isso antes;

ESTAÇÃO 6

CLÍNICA MÉDICA

- não tem doenças prévias, pois sempre foi saudável, mas recentemente anda um pouco mais preocupado com o trabalho;
- pratica atividade física (joga futebol com os amigos uma ou duas vezes por semana);
- não comete excessos na alimentação e sempre foi magro;
- não fuma e nunca fumou;
- não faz uso de bebida alcoólica e nunca bebeu;
- neste último mês, tem dormido um pouco mais tarde, possivelmente pela preocupação com trabalho;
- sempre foi tranquilo, mas, no último mês, está um pouco mais preocupado com o trabalho;
- o motivo de sua preocupação com o trabalho é o fato de estar em época de fechar o orçamento anual;
- não se lesionou nem sofreu nenhum trauma físico;
- não teve infecções recentes;
- não há histórico de doenças na família;
- não faz uso de medicamentos, vitaminas ou suplementos.

IMPRESSOS

A partir dos pedidos adequados pelo **participante**, ele pode receber os seguintes impressos:

- **IMPRESSO — EXAME DA FACE**, caso solicite o exame neurológico do nervo facial (ou dos pares cranianos ou dos movimentos da face ou da face ou da mímica facial), após indicar as manobras a serem realizadas;
- **IMPRESSO — EXAME NEUROLÓGICO GERAL**, caso solicite exame neurológico;
- **IMPRESSO — OTOSCOPIA**, caso solicite otoscopia.

ESTAÇÃO 6

CLÍNICA MÉDICA

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

ROPKE, M. V. R.; CASTILHOS, R. M. Paralisia facial. In: GUSSO, G.; LOPES, J. M. C.; DIAS, L. C. **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. 2. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018.

ESTAÇÃO 6

CLÍNICA MÉDICA

O desempenho do participante ao longo da estação foi avaliado e pontuado a partir do seguinte **PADRÃO ESPERADO DE PROCEDIMENTO (PEP)**.

PADRÃO ESPERADO DE PROCEDIMENTO- PRELIMINAR

ITENS DE DESEMPENHO AVALIADOS	DESEMPENHO OBSERVADO		
	INADEQUADO	PARCIALMENTE ADEQUADO	ADEQUADO
1. Apresentação: (1) cumprimenta o paciente; (2) identifica-se e pergunta o nome do paciente; (3) pergunta o motivo da consulta ou a queixa principal do paciente. Adequado: realiza as três ações. Parcialmente adequado: realiza apenas uma ou duas ações. Inadequado: não realiza ação alguma.	0,0	0,25	0,5
2. Pesquisa a existência de outros sinais ou sintomas relacionados à queixa principal: (1) perda de força em outros segmentos; (2) parestesias; (3) alterações auditivas; (4) cefaleia; (5) febre. Adequado: investiga a existência de três ou mais itens. Parcialmente adequado: investiga a existência de apenas dois itens. Inadequado: investiga a existência de apenas um item ou não investiga a existência de item algum.	0,0	0,5	1,0

ESTAÇÃO 6

CLÍNICA MÉDICA

<p>3. Pesquisa sobre antecedentes:</p> <p>(1) lesão ou trauma recente; (2) eventos similares prévios; (3) infecção recente.</p> <p>Adequado: pesquisa a existência dos três itens. Parcialmente adequado: pesquisa a existência de apenas dois itens. Inadequado: pesquisa a existência de apenas um item ou não pesquisa a existência de item algum.</p>	0,0	0,25	0,5
<p>4. Pergunta sobre os hábitos de vida:</p> <p>(1) atividade física; (2) hábitos alimentares; (3) tabagismo; (4) etilismo; (5) estresse; (6) sono.</p> <p>Adequado: pergunta sobre três ou mais itens. Parcialmente adequado: pergunta sobre apenas dois itens. Inadequado: pergunta sobre apenas um item ou não pergunta sobre item algum.</p>	0,0	0,25	0,5
<p>5. Realiza o exame neurológico do VII par craniano</p> <p>Solicita ao paciente:</p> <p>(1) fechar os olhos ou franzir a testa ou realizar manobras que avaliem a motricidade da porção superior da face; (2) soprar ou sorrir ou mostrar os dentes ou assoviar ou realizar manobras que avaliem a motricidade da porção inferior da face.</p> <p>Adequado: solicita a realização dos dois itens. Parcialmente adequado: solicita a realização de apenas um dos itens. Inadequado: não solicita a realização de item algum.</p>	0,0	0,75	1,5
<p>6. Solicita a realização do exame neurológico geral</p> <p>Adequado: solicita. Inadequado: não solicita.</p>	0,0		0,5

ESTAÇÃO 6

CLÍNICA MÉDICA

7. Solicita a realização da otoscopia Adequada: solicita. Inadequado: não solicita.	0,0		0,5
8. Formula a hipótese diagnóstica específica mais provável. Adequado: paralisia facial periférica (ou paralisia do VII par ou paralisia de Bell). Parcialmente adequado: paralisia facial (sem especificação). Inadequado: paralisia facial central ou diagnóstico diferente de paralisia facial.	0,0	1,25	2,5
9. Orienta o paciente a respeito da conduta terapêutica: (1) prescreve corticoide oral; (2) prescreve colírio lubrificante; (3) orienta oclusão ocular noturna; (4) orienta necessidade de reavaliação; Adequado: orienta todos os itens. Parcialmente adequado: orienta dois ou três itens. Inadequado: orienta um ou nenhum item.	0,0	0,75	1,5
10. Orienta o paciente sobre o prognóstico. Adequado: informa que a maior probabilidade é de reversão do quadro. Inadequado: informa a certeza de reversibilidade ou de irreversibilidade total do quadro ou não informa sobre o prognóstico.	0,0		1,0

ESTAÇÃO 7

CIRURGIA GERAL

SÍNTESE DA ESTAÇÃO / ORIENTAÇÕES AO AVALIADOR

CENÁRIO DE ATENDIMENTO

Nível de atenção: terciária.

Tipo de atendimento: urgência e emergência.

DESCRIÇÃO DO CASO

A **Estação 7** de **Cirurgia Geral** aborda o caso de uma mulher de 24 anos, estudante, que procura o serviço de emergência com queixa de dor intensa e súbita em flanco direito. A dor teve início há cerca de 24 horas e irradia para a virilha e para a parte interna da coxa. Trata-se de paciente sem comorbidades que não pratica atividade física regular, tem alimentação saudável e ingere pouca água.

OBJETIVOS DE AVALIAÇÃO

A estação teve como objetivo avaliar a **capacidade** do participante de:

- analisar os achados da história clínica, correlacionando a queixa da paciente com os dados da anamnese;
- interpretar os resultados dos exames pertinentes ao quadro clínico;
- formular a hipótese diagnóstica definitiva, com base na anamnese e nos resultados dos exames;
- formular o plano terapêutico adequado ao caso.

DESEMPENHO AVALIADO

O participante deve executar as seguintes **tarefas**:

- apresentar-se adequadamente à paciente;
- realizar anamnese dirigida à queixa da paciente, perguntando sobre características da dor, sobre sintomas associados relevantes e sobre queixas e antecedentes ginecológicos;

ESTAÇÃO 7

CIRURGIA GERAL

- solicitar e interpretar o exame físico;
- solicitar exames laboratoriais (hemograma; PCR e(ou) VHS; creatinina e(ou) ureia; sódio e(ou) potássio; rotina de urina / sumário de urina / urina tipo 1; beta-HCG);
- solicitar exames de imagem: (1) tomografia computadorizada / tomografia de abdome com/sem contraste OU tomografia computadorizada / tomografia / TC de rins e vias urinárias; (2) ultrassom/USG/ecografia de abdome total OU ultrassom/USG/ecografia de rins e vias urinárias.
- definir hipótese diagnóstica (ureterolitíase / litíase urinária);
- indicar analgesia com anti-inflamatórios não esteroidais ou opioides;
- encaminhar a paciente para avaliação urgente de especialista em urologia;
- fornecer orientações para prevenção de novos episódios (aumento da ingesta hídrica; baixa ingesta de sódio; baixa ingesta de oxalato de cálcio; manutenção do índice de massa corporal em valores normais).

RESPOSTAS A POSSÍVEIS QUESTIONAMENTOS NO CASO

A partir dos questionamentos adequados do participante, a **paciente** pode informar que:

- seu nome é Mariana, tem 24 anos, é solteira e estudante;
- sente dor intensa (nota 9 de 10) no lado direito da barriga, que começou subitamente há cerca de 24 horas;
- a dor é como uma cólica que vai e volta, irradiando para a virilha e para a parte interna da coxa;
- não consegue se mexer, nem ficar parada, devido à intensidade da dor;
- fez uso de dipirona, mas isso não a fez melhorar;
- notou sangue na urina quando a dor começou;
- não sentiu dor ou ardência ao urinar, nem urgência para urinar, nem odor forte na urina;
- não apresentou corrimento ou secreção vaginal, nem sentiu dor durante relação sexual;
- sente-se nauseada, mas não vomitou;
- já sentiu uma dor parecida, mas muito mais branda;
- nunca teve episódios de infecção urinária;

ESTAÇÃO 7

CIRURGIA GERAL

- nunca sofreu trauma ou lesão, nem foi operada;
- não tem histórico de doenças prévias, nem histórico de doenças na família;
- tem parceiro fixo e usa preservativo;
- nunca engravidou e sua menstruação terminou há 7 dias;
- não tem antecedentes de infecções sexualmente transmissíveis;
- não fuma, não bebe, não pratica atividade física regular, mas tem alimentação saudável;
- quase não ingere água.

IMPRESSOS

A partir dos pedidos adequados pelo **participante**, ele pode receber os seguintes impressos:

- **IMPRESSO — EXAME FÍSICO**, caso solicite exame físico;
- **IMPRESSO — EXAMES LABORATORIAIS**, caso solicite exames laboratoriais;
- **IMPRESSO — TOMOGRAFIA DE ABDOME SEM CONTRASTE**, caso solicite tomografia computadorizada / tomografia de abdome com/sem contraste OU tomografia computadorizada / tomografia / TC de rins e vias urinárias;
- **IMPRESSO — ULTRASSOM DE ABDOME**, caso solicite ultrassom/USG/ecografia de abdome total OU ultrassom/USG/ecografia de rins e vias urinárias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Urologia Brasil / [editores] Aguinaldo Cesar Nardi...[et al.]. São Paulo: PlanMark; Rio de Janeiro : SBU-Sociedade Brasileira de Urologia, 2013.

Outros editores: Archimedes Nardozza Jr., Carlos Alberto Bezerra, Carlos Eduardo CorradiFonseca, José Carlos Truzzi, Luis Augusto Seabra Rios, Marcus Vinicius Sadi.

Vários colaboradores. ISBN 978-85-60566-39-6 (PlanMark)

ESTAÇÃO 7

CIRURGIA GERAL

O desempenho do participante ao longo da estação foi avaliado e pontuado a partir do seguinte **PADRÃO ESPERADO DE PROCEDIMENTO (PEP)**.

PADRÃO ESPERADO DE PROCEDIMENTO - PRELIMINAR

ITENS DE DESEMPENHO AVALIADOS	DESEMPENHO OBSERVADO		
	INADEQUADO	PARCIALMENTE ADEQUADO	ADEQUADO
ANAMNESE			
1. Apresentação: (1) identifica-se; (2) pergunta o nome e cumprimenta a paciente simulada. Adequado: realiza as duas ações. Parcialmente adequado: realiza apenas uma ação. Inadequado: não realiza ação alguma.	0,0	0,1	0,2
2. Pergunta sobre características da dor: (1) tempo de início; (2) localização; (3) irradiação; (4) tipo; (5) intensidade; (6) fatores agravantes; (7) fatores atenuantes. Adequado: pergunta sobre cinco ou mais itens. Parcialmente adequado: pergunta sobre três ou quatro itens. Inadequado: pergunta sobre dois ou menos itens.	0,0	0,4	0,8

ESTAÇÃO 7

CIRURGIA GERAL

<p>3. Pergunta sobre manifestações associadas relevantes para o estabelecimento do diagnóstico:</p> <p>(1) náuseas e(ou) vômitos; (2) febre; (3) disúria; (4) hematúria.</p> <p>Adequado: investiga os quatro itens. Parcialmente adequado: investiga dois ou três itens. Inadequado: não investiga ou investiga apenas um item.</p>	0,0	0,4	0,8
<p>4. Pergunta sobre queixas e antecedentes ginecológicos:</p> <p>(1) corrimento vaginal; (2) histórico de IST; (3) atividade sexual desprotegida; (4) data da última menstruação</p> <p>Adequado: investiga os quatro itens. Parcialmente adequado: investiga três itens. Inadequado: investiga dois ou menos itens.</p>	0,0	0,4	0,8
INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA			
<p>5. Solicita os exames laboratoriais:</p> <p>(1) hemograma; (2) PCR e(ou) VHS; (3) creatinina e(ou) ureia; (4) sódio e(ou) potássio; (5) rotina de urina / sumário de urina / urina tipo 1; (6) beta-HCG.</p> <p>Adequado: solicita cinco ou seis itens. Parcialmente adequado: solicita quatro itens. Inadequado: solicita três ou menos itens.</p>	0,0	0,7	1,4

ESTAÇÃO 7

CIRURGIA GERAL

<p>6. Solicita exames de imagem:</p> <p>(1) tomografia computadorizada / tomografia de abdome com/sem contraste ou tomografia computadorizada / tomografia / TC de rins e vias urinárias; (2) ultrassom/USG/ecografia de abdome ou ultrassom/USG/ecografia de rins e vias urinárias;</p> <p>Adequado: solicita ambos os itens ou solicita apenas o item 1. Parcialmente adequado: solicita apenas o item 2 ou solicita apenas “tomografia com contraste”. Inadequado: não solicita nenhum dos itens.</p>	0,0	0,5	1,0
<p>7. Define hipótese diagnóstica:</p> <p>ureterolítase/ litíase urinária.</p> <p>Adequado: define. Inadequado: não define.</p>	0,0		2,0
PROPOSTA TERAPÊUTICA - CONDUTA			
<p>8. Indica analgesia com anti-inflamatórios não esteroidais ou opioides (observação: serão considerados os nomes genéricos das medicações).</p> <p>Adequado: indica. Inadequado: não indica.</p>	0,0		1,0
<p>9. Encaminha, em caráter de urgência, para avaliação de especialista em urologia.</p> <p>Adequado: encaminha. Inadequado: não encaminha ou encaminha de forma eletiva.</p>	0,0		1,0
<p>10. Fornece orientações para prevenção de novos episódios:</p> <p>(1) aumento da ingesta hídrica; (2) baixa ingesta de sódio; (3) baixa ingesta de oxalato de cálcio (café; chá preto; chocolate; Coca-Cola etc.); (4) manutenção do índice de massa corporal em valores normais.</p> <p>Adequado: orienta três ou quatro itens. Parcialmente adequado: orienta apenas dois itens. Inadequado: não orienta ou orienta apenas um item.</p>	0,0	0,5	1,0

ESTAÇÃO 8

PEDIATRIA

SÍNTESE DA ESTAÇÃO / ORIENTAÇÕES AO AVALIADOR

CENÁRIO DE ATENDIMENTO

Nível de atenção: secundária.

Tipo de atendimento: urgência e emergência.

DESCRIÇÃO DO CASO

A **Estação 8** de **Pediatria** aborda um caso de um menino de 3 anos e 11 meses picado por uma abelha há 15 minutos, o qual foi levado por seu avô ao hospital para atendimento de urgência. O participante deve dialogar com a enfermeira que realizou o atendimento inicial da criança e depois proceder à formulação do diagnóstico e às intervenções adequadas.

OBJETIVOS DA AVALIAÇÃO

A estação teve como objetivo **avaliar** a capacidade do participante de:

- analisar e interpretar o relato clínico e os achados do exame físico;
- formular o diagnóstico;
- definir a conduta medicamentosa inicial, indicando a medicação de primeira escolha (primeira linha), dose (mg ou mL/kg) e via de administração para o tratamento emergencial;
- definir a conduta após a estabilização ou não do paciente.

DESEMPENHO AVALIADO

O participante deve executar as seguintes **tarefas**:

- escutar atentamente o relato da enfermeira;
- solicitar a realização de exame físico;
- verbalizar o diagnóstico de anafilaxia (reação alérgica tipo 1 OU hipersensibilidade tipo 1 OU alergia grave OU alergia mediada por liberação de histamina);

ESTAÇÃO 8

PEDIATRIA

- solicitar administração de adrenalina ou epinefrina como primeira opção medicamentosa;
- indicar a via de administração de adrenalina (intramuscular ou subcutânea);
- indicar a dose de adrenalina (0,01 mg/kg/dose – 0,15 mg ou 0,1 mL/kg/dose – 0,15 mL ou 0,2 mL);
- NÃO indicar corticoide como primeira escolha;
- NÃO indicar anti-histamínico como primeira escolha;
- indicar observação do paciente no mesmo serviço.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

No início da interação, a **enfermeira** informa que a criança:

- tem 3 anos e 11 meses;
- foi picada por uma abelha há mais ou menos 15 minutos;
- desenvolveu urticária em face, tronco e membros, além de edema em lábios, olhos e orelhas, até ser levado ao hospital;
- chegou ao hospital choroso e evoluiu com vários episódios de vômitos, tosse seca, desconforto respiratório e palidez.

A partir dos questionamentos adequados do participante, a **enfermeira** pode informar que a criança:

- foi trazida pelo avô, que está fora do consultório;
- não está desacordada nem desmaiada.

A **enfermeira** pode responder “considere feito” ao participante caso ele solicite qualquer uma das seguintes intervenções ou medicações:

- elevação dos membros inferiores ou posição de Trendelenburg;
- qualquer outra medicação indicada no **IMPRESSO — BANDEJA DE MEDICAÇÕES DISPONÍVEIS**;

ESTAÇÃO 8

PEDIATRIA

- oxigênio (oxigenoterapia);
- acesso venoso;
- soro fisiológico ou ringer lactato ou expansão volêmica ou de volume ou de cristalóide;
- salbutamol ou Beta-2-adrenérgico ou beta-agonista ou broncodilatador inalatório;
- anti-histamínico ou difenidramina ou prometazina.

IMPRESSOS

A partir do pedido adequado pelo **participante**, ele pode receber o seguinte **impresso**:

- **IMPRESSO — AVALIAÇÃO INICIAL / EXAME FÍSICO**, caso solicite exame físico ou peça para examinar ou avaliar a criança.

Os demais impressos (**IMPRESSO — MONITOR DA SALA DE ADMISSÃO** e o **IMPRESSO — BANDEJA DE MEDICAÇÕES DISPONÍVEIS**) encontram-se em cima da maca, sendo disponibilizados sem necessidade de pedido prévio por parte do participante.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Roque. C.E.A.H. Anafilaxia: conceitos, quadro clínico, diagnóstico e tratamento. In Universidade Aberta do SUS. Universidade Federal da Maranhão. Cuidado nas queixas comuns no atendimento à demanda espontânea na atenção primária à saúde. Cuidado em reações anafiláticas. São Luis: UNA-SUS, 2-21.

ESTAÇÃO 8

PEDIATRIA

O desempenho do participante ao longo da estação foi avaliado e pontuado a partir do seguinte **PADRÃO ESPERADO DE PROCEDIMENTO (PEP)**.

PADRÃO ESPERADO DE PROCEDIMENTO - PRELIMINAR

ITENS DE DESEMPENHO AVALIADOS	DESEMPENHO OBSERVADO		
	INADEQUADO	PARCIALMENTE ADEQUADO	ADEQUADO
1. Escuta atentamente o relato da enfermeira Adequado: sim. Inadequado: não.	0,0		0,5
2. Pede para realizar exame físico (ATENÇÃO: pontuar somente se o participante solicitar <u>antes</u> da pergunta ativa da enfermeira). Adequado: pede. Inadequado: não pede.	0,0		0,5
3. Formula o diagnóstico de anafilaxia (reação alérgica OU reação alérgica tipo 1 OU hipersensibilidade tipo 1 OU alergia grave OU alergia mediada por liberação de histamina). Adequado: formula. Inadequado: não formula OU formula o diagnóstico de choque anafilático ou outro tipo de choque.	0,0		2,5
4. Solicita administração de adrenalina OU epinefrina como primeira opção medicamentosa. Adequado: solicita. Inadequado: não solicita.	0,0		2,0
5. Indica a via de administração da adrenalina OU epinefrina (intramuscular OU subcutânea). Adequado: indica. Inadequado: não indica a via correta.	0,0		1,0

ESTAÇÃO 8

PEDIATRIA

6. Indica a dose de adrenalina OU epinefrina: 0,01 mg/kg/dose — 0,15 mg ou 0,1 mL/kg/dose — 0,15 mL Adequado: indica Inadequado: não indica Obs.: Aceitar 0,2 mL.	0,0		1,5
7. Indica corticoide. Adequada: não indica OU indica após adrenalina. Inadequado: indica isoladamente ou indica antes da adrenalina.	0,0		0,5
8. Indica anti-histamínico. Adequado: não indica OU indica após adrenalina. Inadequado: indica isoladamente ou indica antes da adrenalina.	0,0		0,5
9. Indica observação do paciente neste serviço. Adequado: indica. Inadequado: não indica OU dá alta imediatamente após estabilização.	0,0		1,0

ESTAÇÃO 9

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

SÍNTESE DA ESTAÇÃO / ORIENTAÇÕES AO AVALIADOR

CENÁRIO DE ATENDIMENTO

Nível de atenção: primária.

Tipo de atendimento: ambulatorial — unidade básica de saúde (UBS).

DESCRIÇÃO DO CASO

A **Estação 9** de **Ginecologia e Obstetrícia** aborda o caso de uma mulher de 35 anos com queixa de menstruações com sangramento aumentado. Trata-se de paciente hígida, com três cesáreas anteriores.

OBJETIVOS DA AVALIAÇÃO

A estação tem como objetivo avaliar a **capacidade** do participante de:

- analisar os achados da história clínica;
- interpretar os resultados dos exames pertinentes ao quadro clínico;
- formular hipótese diagnóstica provável;
- formular conduta adequada.

DESEMPENHO AVALIADO

O participante deve executar as seguintes **tarefas**:

- apresentar-se adequadamente à paciente, identificando-se e perguntando seu nome;
- realizar anamnese, perguntando sobre as características da menstruação (frequência, volume de sangramento, duração do fluxo, presença de cólicas);
- perguntar se a paciente tem atividade sexual;
- perguntar se a paciente usa algum método contraceptivo;

ESTAÇÃO 9

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

- investigar a história obstétrica da paciente;
- perguntar se a paciente usa medicação para tratar das cólicas;
- perguntar sobre consultas ginecológicas anteriores ou preventivo ou citologia ou Papanicolaou;
- solicitar exame físico e(ou) ginecológico;
- solicitar exames complementares (hemograma e beta-HCG);
- solicitar ultrassonografia/ecografia/US/USG transvaginal ou vaginal ou pélvica ou ginecológica;
- verbalizar o diagnóstico (miomatose uterina ou útero miomatoso ou miomas uterinos);
- informar que se trata de patologia benigna;
- orientar a necessidade de tratamento cirúrgico (histerectomia ou histerectomia total ou histerectomia subtotal ou miomectomia);
- informar que, após a intervenção cirúrgica, não deve haver alteração em relação aos seguintes aspectos: percepção física, hormônios (menopausa) e vida sexual.

RESPOSTAS A POSSÍVEIS QUESTIONAMENTOS NO CASO

A partir dos questionamentos adequados do participante, a **paciente** pode informar que:

- seu nome é Marina, tem 35 anos e é casada há 15 anos;
- é advogada, mas não está trabalhando no momento;
- compareceu à consulta porque está preocupada com o aumento da menstruação;
- menstrua todo mês;
- notou aumento no volume de sangramento, tendo passado a utilizar absorventes noturnos nos últimos 6 meses e tendo observado bolas de sangue;
- seu fluxo durava 5 dias até 6 meses atrás, mas agora passou a ser de 9 dias;
- sente cólicas nos primeiros 2 dias de menstruação;

ESTAÇÃO 9

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

- faz uso de anti-inflamatório para tratar das cólicas, o que alivia a dor;
- sua última menstruação terminou há 1 semana;
- tem 3 filhos;
- teve 3 cesáreas, sem problemas durante ou após nenhuma gravidez;
- tem vida sexual ativa;
- faz uso de pílula para evitar gravidez (Ciclo 21);
- não tem histórico de problemas de saúde;
- não se submeteu a cirurgias, com exceção das cesáreas;
- não tem irmãos e seus pais são saudáveis;
- fez uma consulta ginecológica há um mês, quando coletaram seu preventivo, cujo resultado foi normal.

IMPRESSOS

A partir dos pedidos adequados pelo **participante**, ele pode receber os seguintes **impressos**:

- **IMPRESSO — EXAME FÍSICO E GINECOLÓGICO**, caso solicite exame físico e(ou) ginecológico;
- **IMPRESSO — EXAMES COMPLEMENTARES**, caso solicite exames laboratoriais ou solicite hemograma E beta-HCG;
- **IMPRESSO — ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL**, caso solicite ultrassonografia/ecografia/US/USG transvaginal ou vaginal ou pélvica ou ginecológica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Tratado de Ginecologia da Febrasgo

Conitec – Manual do Ministerio da Saúde 2017

Manual do Ministerio da Saúde 2024

ESTAÇÃO 9

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

O desempenho do participante ao longo da estação foi avaliado e pontuado a partir do seguinte **PADRÃO ESPERADO DE PROCEDIMENTO (PEP)**.

PADRÃO ESPERADO DE PROCEDIMENTO - PRELIMINAR

ITENS DE DESEMPENHO AVALIADOS	DESEMPENHO OBSERVADO		
	INADEQUADO	PARCIALMENTE ADEQUADO	ADEQUADO
ANAMNESE INICAL			
1. Apresentação: (1) identifica-se; (2) pergunta o nome da paciente. Adequado: realiza as duas ações. Inadequado: realiza apenas uma ação ou nenhuma.	0,0		0,2
2. Pergunta sobre as características da menstruação: (1) frequência OU regularidade OU intervalo; (2) volume de sangramento OU quantidade OU uso de absorvente; (3) duração do fluxo; (4) presença de cólicas. Adequado: pergunta sobre os quatro itens. Parcialmente adequado: pergunta apenas sobre dois ou três itens. Inadequado: pergunta apenas sobre um item ou não pergunta sobre nenhum.	0,0	0,5	1,0
3. Pergunta se a paciente tem atividade sexual. Adequado: pergunta. Inadequado: não pergunta.	0,0		0,2
4. Pergunta se a paciente usa método contraceptivo. Adequado: pergunta. Inadequado: não pergunta.	0,0		0,3

ESTAÇÃO 9

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

<p>5. Investiga a história obstétrica, perguntando sobre:</p> <p>(1) gestações anteriores; (2) paridade; (3) vias de parto.</p> <p>Adequado: pergunta sobre os três itens. Parcialmente adequado: pergunta apenas sobre dois itens. Inadequado: pergunta apenas sobre um item ou não pergunta sobre nenhum item.</p>	0,0	0,15	0,3
<p>6. Pergunta se a paciente usa medicação para tratar das cólicas.</p> <p>Adequado: pergunta. Inadequado: não pergunta.</p>	0,0		0,3
<p>7. Pergunta sobre consultas ginecológicas OU preventivo OU citologia OU Papanicolau.</p> <p>Adequado: pergunta. Inadequado: não pergunta.</p>	0,0		0,2
EXAMES			
<p>8. Solicita exame físico e(ou) ginecológico.</p> <p>Adequada: solicita. Inadequado: não solicita.</p>	0,0		0,5
<p>9. Solicita exames complementares:</p> <p>(1) hemograma; (2) beta-HCG.</p> <p>Adequado: solicita os dois itens. Parcialmente adequado: solicita apenas um item. Inadequado: não solicita nenhum item.</p> <p>Observação: outros exames não serão considerados.</p>	0,0	0,25	0,5
<p>10. Solicita ultrassonografia transvaginal (OU US/USG/ecografia transvaginal OU vaginal OU pélvica OU ginecológica OU endovaginal).</p> <p>Adequado: solicita. Inadequado: não solicita ou solicita apenas “tomografia computadorizada” ou solicita apenas “ultrassom e tomografia computadorizada”.</p>	0,0		1,0

ESTAÇÃO 9

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

11. Verbaliza o diagnóstico: miomatose uterina ou útero miomatoso ou miomas uterinos. Adequado: verbaliza. Inadequado: não verbaliza.	0,0		1,5
ORIENTAÇÃO			
12. Orienta quanto ao fato de a patologia ser benigna. Adequado: orienta. Inadequado: não orienta.	0,0		1,0
13. Orienta a necessidade de tratamento cirúrgico (histerectomia OU histerectomia total OU histerectomia subtotal OU miomectomia). Adequado: orienta apenas histerectomia. Parcialmente adequado: orienta apenas cirurgia, de forma geral, ou orienta miomectomia. Inadequado: não orienta cirurgia ou orienta apenas tratamento clínico ou orienta histerectomia + ooforectomia.	0,0	1,0	2,0
14. Orienta que, após a intervenção cirúrgica, não deve haver alteração em relação a: (1) percepção física (sensação de vazio); (2) hormônios (menopausa); (3) vida sexual. Adequado: abordou os três itens. Parcialmente adequado: abordou apenas dois itens. Inadequado: abordou apenas um item ou não abordou nenhum.	0,0	0,5	1,0

ESTAÇÃO 10

MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

SÍNTESE DA ESTAÇÃO / ORIENTAÇÕES AO AVALIADOR

CENÁRIO DE ATENDIMENTO

Nível de atenção: primária.

Tipo de atendimento: ambulatorial — consultório médico em unidade básica de saúde da família (UBSF).

DESCRIÇÃO DO CASO

A **Estação 10** de **Medicina da Família e Comunidade** aborda o caso de um homem de 62 anos, pardo, que comparece a uma consulta agendada em uma unidade básica de saúde da família (UBSF) com queixa de dificuldade para dormir há 2 meses.

OBJETIVOS DA AVALIAÇÃO

A estação tem como objetivo avaliar a **capacidade** do participante de:

- analisar os achados da história clínica;
- formular a principal hipótese diagnóstica;
- formular o plano terapêutico adequado ao caso.

DESEMPENHO AVALIADO

O participante deve executar as seguintes **tarefas**:

- apresentar-se adequadamente ao paciente;
- comunicar-se com o paciente de forma adequada, estabelecendo contato visual, mantendo uma postura empática ao longo da consulta, escutando a fala do paciente sem interrompê-lo e respondendo às suas perguntas;
- investigar o padrão de sono do paciente;
- perguntar sobre histórico familiar de alterações do sono e de transtorno mental;

ESTAÇÃO 10

MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

- perguntar sobre a presença de doenças (transtorno mental; doença do refluxo gastroesofágico; doença da tireoide; doença cardiovascular; dor crônica; asma e(ou) doença pulmonar obstrutiva crônica);
- perguntar sobre os hábitos de vida (ingestão de xantinas; alimentação noturna; uso de álcool ou outras drogas; tabagismo; uso de tela à noite);
- verbalizar a principal hipótese diagnóstica (insônia primária/inicial);
- não indicar tratamento medicamentoso;
- indicar medidas gerais e de higiene do sono.

RESPOSTAS A POSSÍVEIS QUESTIONAMENTOS NO CASO

A partir dos questionamentos adequados do participante, o **paciente** pode informar que:

- seu nome é Antônio, tem 62 anos de idade, é casado e mora com sua esposa e seus dois filhos;
- era motorista de ônibus, mas se aposentou há 4 meses;
- comparece à consulta com queixa de dificuldade para dormir há 2 meses;
- não tem problema de convivência com a família;
- tem pressão alta, mas não tem nenhuma outra doença;
- faz uso de 1 comprimido de enalapril 10 mg por dia;
- sente-se feliz, com tempo para assistir a partidas de futebol, mas sente que sobra muito tempo em seu dia;
- não sente sintomas físicos;
- tem dificuldade para começar a dormir, mas, assim que adormece, dorme sem interrupções até amanhecer;
- seu quarto é escuro e agradável para assistir a partidas de futebol na televisão;
- usa telas à noite;

ESTAÇÃO 10

MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

- não percebeu nada que tenha provocado a dificuldade para dormir, mas a aposentadoria mudou sua rotina;
- sente um pouco de cansaço durante o dia;
- sente sono durante o dia, de forma mais intensa no almoço, quando dorme por 1 hora;
- tem uma alimentação saudável, mas come em excesso à noite;
- não ingere chá, mas toma muito café durante o dia;
- não pratica atividade física, não fuma, não bebe, nem usa drogas;
- sua atividade de lazer consiste em assistir à televisão e usar redes sociais no celular durante todo o dia, inclusive à noite;
- não ronca, não sente falta de ar, nem sente dificuldade para respirar ao dormir;
- desconhece histórico familiar de transtorno mental ou de alterações do sono.

IMPRESSOS

A partir dos pedidos adequados pelo **participante**, ele pode receber o seguinte **impresso**:

- **IMPRESSO — EXAME FÍSICO**, caso solicite o exame físico ou verbalize que vai realizar o exame físico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática [recurso eletrônico] / Organizadores, Gustavo Gusso, José Mauro Ceratti Lopes, Lêda Chaves Dias; [coordenação editorial: Lêda Chaves Dias]. – 2. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2019. 2 v.

ESTAÇÃO 10

MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

O desempenho do participante ao longo da estação foi avaliado e pontuado a partir do seguinte **PADRÃO ESPERADO DE PROCEDIMENTO (PEP)**.

PADRÃO ESPERADO DE PROCEDIMENTO - PRELIMINAR

ITENS DE DESEMPENHO AVALIADOS	DESEMPENHO OBSERVADO		
	INADEQUADO	PARCIALMENTE ADEQUADO	ADEQUADO
1. Apresentação: (1) cumprimenta o paciente simulado; (2) identifica-se; (3) dirige-se ao paciente simulado pelo nome, pelo menos uma vez; (4) pergunta o motivo da consulta. Adequado: realiza as quatro ações. Parcialmente adequado: realiza duas ou três ações. Inadequado: realiza apenas uma ação ou não realiza ação alguma.	0,0	0,25	0,5
2. Postura: (1) estabelece contato visual; (2) mantém postura empática ao longo da consulta; (3) escuta a fala do paciente simulado sem interrompê-lo. Adequado: realiza as três ações. Parcialmente adequado: realiza apenas uma ou duas ações. Inadequado: não realiza ação alguma.	0,0	0,15	0,25
3. Responde às perguntas/dúvidas do paciente simulado. Adequado: responde às perguntas/dúvidas. Inadequado: não responde às perguntas/dúvidas.	0,0		0,25

ESTAÇÃO 10

MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

AVALIAÇÃO CLÍNICA

<p>4. Investiga padrão de sono:</p> <p>(1) rotinas ao deitar (temperaturas extremas, ruído, luminosidade, uso de telas); (2) quantidade de horas de sono ou hora de dormir/acordar; (3) presença de sonolência diurna; (4) sonecas diurnas; (5) presença de roncos.</p> <p>Adequado: investiga quatro ou cinco itens. Parcialmente adequado: investiga apenas dois ou três itens. Inadequado: investiga apenas um item ou não investiga item algum.</p>	0,0	0,75	1,5
<p>5. Pergunta sobre:</p> <p>(1) história familiar de alterações do sono; (2) história familiar de transtorno mental;</p> <p>Adequado: investiga os dois itens. Parcialmente adequado: investiga apenas um dos itens. Inadequado: não investiga item algum.</p>	0,0	0,25	0,5
<p>6. Pergunta sobre a presença de doenças:</p> <p>(1) transtorno mental; (2) doença do refluxo gastroesofágico; (3) doença da tireoide; (4) doença cardiovascular; (5) dor crônica; (6) asma e(ou) doença pulmonar obstrutiva crônica.</p> <p>Adequado: investiga o item 1 e três ou quatro outros itens. Parcialmente adequado: investiga apenas um ou dois itens. Inadequado: não investiga item algum.</p>	0,0	0,5	1,0

ESTAÇÃO 10

MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

<p>7. Pergunta sobre os hábitos de vida:</p> <p>(1) ingestão de xantinas (café ou chá ou energético); (2) alimentação noturna em excesso; (3) atividade física; (4) uso de álcool ou outras drogas; (5) tabagismo; (6) uso de tela à noite</p> <p>Adequado: pergunta sobre quatro ou mais itens. Parcialmente adequado: pergunta apenas sobre dois ou três itens. Inadequado: pergunta sobre apenas um item ou não pergunta sobre item algum.</p>	0,0	0,5	1,0
<p>8. Verbaliza a principal hipótese diagnóstica.</p> <p>Adequado: verbaliza o diagnóstico de insônia primária/inicial. Parcialmente adequado: verbaliza o diagnóstico de insônia, apenas. Inadequado: não verbaliza ou verbaliza outro diagnóstico.</p>	0,0	1,0	2,0
PLANO TERAPÊUTICO			
<p>9. Não indica tratamento medicamentoso.</p> <p>Adequado: não indica. Inadequado: indica.</p>	0,0		1,0
<p>10. Indica medidas gerais e de higiene do sono:</p> <p>(1) dormir em quarto escuro e silencioso; (2) ter horário regular para deitar e levantar; (3) restringir o tempo de cama ou usar a cama apenas para sono e relação sexual; (4) evitar cochilos durante o dia; (5) não consumir cafeína ou álcool antes da hora de dormir; (6) evitar tabagismo; (7) praticar atividade física regular; (8) evitar uso prolongado de telas antes de dormir.</p> <p>Adequado: indica seis ou mais medidas. Parcialmente adequado: indica apenas três a cinco medidas. Inadequado: indica apenas duas medidas ou menos.</p>	0,0	1,0	2,0