

PARECER DO PADRÃO ESPERADO DE PROCEDIMENTO DA PROVA DE HABILIDADES CLÍNICAS (PEP)

Estação 4 - Área: Ginecologia e Obstetrícia

- Como padronização para toda a prova, quando as pacientes simuladas respondem “isso não está no *script*”, é porque o que o candidato perguntou não é relevante ou não faz parte do que era esperado para o caso clínico.
- A informação na folha de instrução aos candidatos “não será necessário a realização do exame físico e caso necessite, no momento adequado, solicite os dados do exame físico ao examinador” se faz necessária por se tratar de uma situação simulada, em que a realização do exame físico com os dados fixos não é possível em todas as seis salas simultâneas desta estação prática do local de aplicação bem como nas quatro sedes de aplicação do Revalida.
- Com relação ao controle de intoxicação e ao uso do Gluconato de Cálcio, não foram contemplados por ter sido levado em consideração apenas a conduta emergencial (dose de ataque), portanto, neste momento, não há riscos de intoxicação.
- Item 2: distúrbios visuais foram considerados.
- Item 4: contenção da paciente simulada no momento da convulsão faz parte do atendimento dessa situação, independente da etiologia. A contenção considerada foi a passiva e não ativa.
- Item 5: será considerada como conduta adequada, além da lateralização do pescoço, também a ação dos candidatos que optaram por colocar a paciente simulada em posição decúbito lateral esquerdo.
- Item 6: a solicitação de acesso venoso se faz necessária independente do candidato indicar o uso de Sulfato de Magnésio, pois a forma de administração da droga poderia ser indicada através de outras vias, além do acesso venoso poder ser indicado por outros motivos.
- **Item 7: ANULAR**, pois, embora a colocação da cânula de Guedel proteja a paciente quanto à aspiração e está indicada em situações de convulsão, os manuais do Ministério da Saúde não orientam a obrigatoriedade. Também houve uma curta duração da convulsão sem um maior rebaixamento do nível de consciência.
- Item 9: faz parte do tratamento medicamentoso informar a dose e a via de administração. Falar o nome do esquema (por exemplo: Zuspan) não confirma se o

candidato sabe a via de administração e a dose da medicação. Lembrando que a solicitação do tratamento era naquele momento, ou seja, apenas a dose de ataque da medicação. No esquema Pritchard não está indicado utilizar 10g de Sulfato de Magnésio, pois isso pode provocar necrose de glúteo. No esquema de Zuspan, a dose de ataque de 4g de Sulfato de Magnésio corresponde a 20 ml de medicação, sendo impossível de ser realizado através de bomba de infusão", além de ressaltar que o cenário era um município de 10000 habitantes, onde, provavelmente, não teria disponível este equipamento. O uso do Diazepam está contraindicado na eclampsia.

- Item 10: considerar como adequada a administração do sulfato de magnésio de forma lenta com intervalo de tempo entre 5 a 20 minutos.

- Item 11: não é possível aceitar o diagnóstico de eminência de eclampsia, pois, durante a estação, a paciente convulsionou, caracterizando a eclampsia. A convulsão da eclampsia normalmente é autolimitada, de curta duração, não apresentação movimentos tônico clônicos e nem sialorreia. E há necessidade de contenção e lateralização da cabeça pelo risco da paciente cair da maca ou aspirar conteúdo gástrico. Em relação ao tratamento, só está indicado repetição de dose do Sulfato de Magnésio ou dobrar a dose, caso a paciente tenha várias convulsões após o início da dose de manutenção.