

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

Estação 5 - Área: Medicina de Família e Comunidade/Saúde Coletiva

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A prova de Avaliação de Habilidades Clínicas visa determinar as habilidades e competências relacionadas ao atendimento de paciente em determinado cenário e situação. No caso específico da estação, a proposta visava um atendimento clínico a uma paciente jovem com dor crônica devido à Lesão por Esforço Repetido (LER), provavelmente relacionada ao trabalho (DORT), e com Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG). O cenário deste atendimento foi o consultório de uma Unidade Básica de Saúde (UBS).

FINALIDADE DO CASO

Uma mulher com 30 anos de idade chega à UBS com queixas de dor em pescoço, ombros e braços, principalmente no direito (lado dominante). Ela relata que essa dor se iniciou há um ano e tem características de dor musculoesquelética. A paciente informa que já procurou por mais de seis vezes atendimento na UBS, queixando-se dessa dor, e traz consigo laudo de RX de coluna cervical e ombro já realizados para investigação diagnóstica. Ela relata, ainda, que está sedentária e que realizou tratamento da dor apenas com analgésicos comuns (dipirona e paracetamol).

Além dessa dor de evolução há 1 ano, a paciente apresenta, nesta história de quadro compatível com transtorno de ansiedade generalizada, preocupações com diversas situações cotidianas (doença da mãe, preocupações com a própria segurança e a do marido, subsistência), irritabilidade, perda de concentração, insônia intermediária e tensão muscular com prejuízo importante no trabalho que desenvolve como costureira.

O(a) participante deverá ser capaz de:

- utilizar linguagem adequada e clara; fazer contato visual; ter escuta ativa e postura adequada; manter respeito e empatia; não demonstrar comportamento preconceituoso;

- realizar a anamnese: história da doença atual com caracterização detalhada da dor crônica devido a Lesão por Esforço Repetido (LER), provavelmente relacionada ao trabalho (DORT);

- avaliar dados do exame físico;

(O IMPRESSO 2 seria entregue quando o participante mencionasse a realização do exame físico.)

- perguntar sobre sintomas de transtorno de ansiedade generalizada;

- perguntar sobre sintomas de depressão, para afastar esse diagnóstico diferencial;

- interpretar o laudo do exame complementar (RX de coluna cervical e RX de ombro direito, ambos normais);

- realizar diagnóstico de dor crônica devido à Lesão por Esforço Repetido (LER), provavelmente relacionada ao trabalho (DORT) e Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), estabelecendo processo comunicativo adequado com a paciente;

- prescrever verbalmente terapêutica adequada para tratamento inicial de dor crônica (anti-inflamatórios não esteroides, como o diclofenaco) em paciente com uso prévio de analgésicos comuns;

- orientar ginástica laboral específica voltada para atividades desenvolvidas no ambiente e no processo de trabalho como costureira;

- garantir a longitudinalidade do cuidado no escopo da equipe de saúde da família, com possibilidade de matriciamento na atenção primária;

- prescrever verbalmente terapêutica adequada para transtorno de ansiedade generalizada com medicamentos (opções: inibidores seletivos da recaptura da serotonina (ISRS) – fluoxetina, sertralina, paroxetina, fluvoxamina, citalopram, escitalopram – OU inibidores da recaptura da serotonina e noradrenalina – venlafaxina, desvenlafaxina ou duloxetina) – E psicoterapia cognitivo-comportamental OU intervenções psicossociais em atenção primária à saúde (atuação de NASF e/ou CAPS, terapia comunitária, grupos de autocuidado, terapias complementares);

- orientar a paciente acerca dos diagnósticos estabelecidos e das condutas adotadas;

- orientar realização de exercício físico após controle da dor.

SOBRE A PACIENTE SIMULADA

A paciente simulada representa uma usuária que se apresenta na Unidade Básica de Saúde (UBS) para consulta médica de retorno, sentindo dor intensa no pescoço, nos ombros e nos braços, mais intensa no braço direito. Mostra-se ansiosa ao longo de toda a consulta, aparentando dor e preocupação. Demonstra inquietude, mexe-se de um lado para outro, manipula ininterruptamente um objeto (um papel) nas mãos.

CHECKLIST

O *checklist* evidentemente não tem a pretensão de conter todas as informações possíveis de um atendimento em UBS, mas, por meio do diálogo com a paciente simulada, direcionar a perspectiva de itens fundamentais para a situação específica.

Os 13 (treze) itens selecionados foram considerados pelos elaboradores da questão como sendo essenciais, para uma adequada avaliação dos contextos do caso em questão.

Destacamos os aspectos importantes da estação 5. Há coerência e consistência entre a construção do caso clínico e as orientações para a paciente simulada em relação ao instrumento de avaliação utilizado. A avaliação realizada do(a) participante contemplou as seguintes dimensões:

[1] 1 - Habilidade de comunicação: se cumprimenta a paciente, pergunta seu nome e identifica-se; se pergunta o motivo da vinda da paciente; se ouve com atenção a queixa sem interromper a sua fala, demonstrando interesse por sua história; se olha para a paciente durante a maior parte da consulta. As avaliações possíveis seriam: inadequado: se realizar 0 ou 1 item; parcialmente adequado: se realizar 2 ou 3 itens; e adequado: se realizar os 4 itens.

2 - Anamnese:

[2] 2.1 - O(a) participante deveria investigar durante a realização da anamnese as características da dor: início; localização; frequência; fatores de piora; duração; fatores de melhora; tipo; impacto na funcionalidade; intensidade; limitação de movimento. As avaliações possíveis seriam: inadequado: se perguntar de 0 a 3 itens; parcialmente adequado: se perguntar de 4 a 7 itens; adequado: se perguntar 8 ou mais itens.

[3] 2.2 - O(a) participante deveria investigar durante a realização da anamnese: a história familiar; o histórico ocupacional (atividades laborais, condições de trabalho); o trabalho na atualidade, incluindo ambiente e processo. As avaliações possíveis seriam:

inadequado: se investigar 0 ou 1 item; parcialmente adequado: se investigar 2 itens; adequado: se investigar os 3 itens.

[4] 2.3 - O(a) participante deveria investigar durante a realização da anamnese: sintomas de Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG): preocupações; alteração no sono; tensão muscular; alteração do apetite; alteração da atenção ou irritabilidade; concentração. As avaliações possíveis seriam: inadequado: se investigar 0 ou 1 item; parcialmente adequado: se investigar 2 ou 3 itens; adequado: se investigar 4 ou mais itens.

[5] 2.4 - O(a) participante deveria investigar durante a realização da anamnese: sintomas específicos de depressão não compartilhados com transtorno de ansiedade generalizada, como diagnóstico diferencial: tristeza; perda de interesse ou prazer; ideação ou plano suicida; pensamentos de ruína ou culpa. As avaliações possíveis seriam: inadequado: se investigar 0 ou 1 item; parcialmente adequado: se investigar somente 2 itens; adequado: se investigar 3 ou 4 itens.

Trata-se de um caso clínico de evolução há 12 meses com evidências de LER/DORT e TAG. As questões que se remetem à anamnese buscam verificar se o(a) participante investigou as dimensões acima indicadas.

3 - Exame físico e exames complementares:

[6] 3.1 - O(a) participante deveria solicitar e interpretar o exame físico (sem alterações, exceto contratura muscular cervical) e comunicar o resultado à paciente. As avaliações possíveis seriam: adequado ou inadequado.

[7] 3.2 - O(a) participante deveria interpretar o laudo do exame de RX da coluna cervical e do ombro direito (sem alterações) e comunicar o resultado à paciente. As avaliações possíveis seriam: adequado ou inadequado.

As instruções para a atriz contemplavam elementos verbais, de exame físico e de exame complementar que indicavam LER/DORT.

As instruções para a atriz contemplavam elementos verbais e não verbais para o diagnóstico de TAG.

4 - Diagnósticos:

[8] 4.1 - O(a) participante deveria comunicar o diagnóstico de dor crônica devido à Lesão por Esforço Repetido (LER), relacionada ao trabalho (DORT). As avaliações possíveis seriam: adequado ou inadequado.

O caso clínico incluía as características principais de Lesão por Esforço Repetido (LER), relacionada ao trabalho (DORT).

[9] 4.2 - O(a) participante deveria comunicar o diagnóstico de Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG). As avaliações possíveis seriam: adequado ou inadequado.

O caso clínico continha as características principais do transtorno de ansiedade generalizada de ansiedade e preocupação persistentes e excessivas acerca de vários domínios, incluindo desempenho no trabalho, que o indivíduo encontra dificuldade em controlar. Além disso, são experimentados sintomas físicos, incluindo inquietação ou sensação de “nervos à flor da pele”; fatigabilidade; dificuldade de concentração ou “ter brancos”; irritabilidade; tensão muscular; e perturbação do sono.

5 - Condutas

[10] 5.1 - O(a) participante deveria comunicar a importância da longitudinalidade do cuidado da condição crônica pela equipe de saúde da família, com possibilidade de matriciamento (NASF e/ou CAPS). As avaliações possíveis incluíam: inadequado, se não verbalizar retorno ou necessidade de atendimento longitudinal e não orientar sobre NASF ou CAPS; parcialmente adequado, se verbalizar somente retorno ou necessidade de atendimento longitudinal ou se orientar somente sobre atendimento no NASF ou CAPS; adequado, se verbalizar retorno ou necessidade de atendimento longitudinal e orientar sobre atendimento no NASF e ou CAPS.

Os Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF-AB) configuram-se como equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (eSF), as equipes de atenção básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais) e com o Programa Academia da Saúde. Esta atuação integrada permite realizar discussões de casos clínicos, possibilita o atendimento compartilhado entre profissionais tanto na Unidade de Saúde como nas visitas domiciliares, permite a construção conjunta de projetos terapêuticos de forma que amplia e qualifica as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais. Essas ações de saúde também podem ser intersetoriais, com foco prioritário nas ações de prevenção e promoção da saúde.

Poderão compor os NASF as seguintes ocupações do Código Brasileiro de Ocupações (CBO): Médico acupunturista; assistente social; profissional/professor de educação física; farmacêutico; fisioterapeuta; fonoaudiólogo; médico ginecologista/obstetra; médico

homeopata; nutricionista; médico pediatra; psicólogo; médico psiquiatra; terapeuta ocupacional; médico geriatra; médico internista (clínica médica), médico do trabalho, médico veterinário, profissional com formação em arte e educação (arte educador) e profissional de saúde sanitaria, ou seja, profissional graduado na área de saúde com pós-graduação em saúde pública ou coletiva ou graduado diretamente em uma dessas áreas.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são pontos de atenção estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Unidades que prestam serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, constituído por equipe multiprofissional que atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial.

[11] 5.2 - O(a) participante deveria prescrever terapêutica para dor crônica: ginástica laboral; interrupções sistemáticas na atividade de trabalho; anti-inflamatórios não esteroides. As avaliações possíveis incluíam: inadequado: se prescrever 0 ou 1 item; parcialmente adequado: se prescrever 2 itens; adequado: se prescrever os 3 itens.

A despeito da síndrome de dor crônica, a paciente em questão havia sido exposta somente a tratamentos baseados em dipirona e paracetamol. A conduta inicial com anti-inflamatórios não esteroides está indicada em associação com outras medidas relevantes para controle.

[12] 5.3 - O(a) participante deveria verbalizar a terapêutica para transtorno de ansiedade generalizada: tratamento medicamentoso: ISRS (fluoxetina, sertralina, paroxetina, fluvoxamina, citalopram, escitalopram) OU IRSN (venlafaxina, desvenlafaxina ou duloxetina). psicoterapia cognitivo-comportamental OU intervenções psicossociais em atenção primária à saúde (atuação de NASF e/ou CAPS, terapia comunitária, grupos de autocuidado, terapias complementares). As avaliações possíveis incluíam: inadequado: se não verbalizar tratamento; parcialmente adequado: se verbalizar somente um dos dois tratamentos; adequado: se verbalizar tratamento medicamentoso e psicoterápico/psicossocial.

[13] 5.4 - O(a) participante deveria orientar a paciente a praticar exercício físico regular após controle da dor.

CONTESTAÇÕES APRESENTADAS

Entre os itens mais contestados, inserem-se:

- item 9, item 11 e item 12.

Em menor frequência:

- item 2, item 4, item 5, item 8, item 10

Isoladamente:

- item 3, item 6, item 7, item 13

Não demandado:

- item 1

CONCLUSÃO

Após a análise detalhada de todos os recursos impetrados pelos(as) participantes para a Estação 5, apresenta-se a seguir a análise final.

Itens de Desempenho Avaliados que devem ser mantidos com sua pontuação prevista:

Itens 1, 2, 3, 4 e 5

Devem ser mantidos como previsto no *checklist*, pois o(a) participante deveria investigar durante a anamnese as situações apresentadas.

Itens 6 e 7

Devem ser mantidos como previsto no *checklist*, pois o(a) participante deveria interpretar o exame físico e o exame complementar radiológico.

Itens 8 e 9

Devem ser mantidos como previsto no *checklist*, pois o(a) participante deveria comunicar o diagnóstico de LER/DORT e de TAG.

Item 13

Deve ser mantido como previsto no *checklist* dentro das condutas a serem indicadas pelo(a) participante.

Itens de Desempenho Avaliados que devem ser pontuados de forma diversa a apresentada no *checklist*:

Item 10

Consta do *checklist*:

10. Comunica a importância da longitudinalidade do cuidado da condição crônica pela equipe de saúde da família, com possibilidade de matriciamento (NASF e/ou CAPS).

Reconsideração:

- inadequado: se não verbalizar retorno ou necessidade de atendimento longitudinal e não orientar sobre NASF **(ou se indicado na resposta, isoladamente ou em associação, profissional/professor de educação física; fisioterapeuta; terapeuta ocupacional)** ou CAPS **(ou se indicado isoladamente psicologia ou atenção psicossocial)**;
- parcialmente adequado: se verbalizar somente retorno ou necessidade de atendimento longitudinal ou se orientar somente sobre atendimento no NASF **(ou se indicado na resposta, isoladamente ou em associação, profissional/professor de educação física; fisioterapeuta; terapeuta ocupacional)** ou CAPS **(ou se indicado isoladamente psicologia ou atenção psicossocial)**;
- adequado: se verbalizar retorno ou necessidade de atendimento longitudinal e orientar sobre atendimento no NASF **(ou se indicado na resposta, isoladamente ou em associação, profissional/professor de educação física; fisioterapeuta; terapeuta ocupacional)** ou CAPS **(ou se indicado isoladamente psicologia ou atenção psicossocial)**.

Item 11

Consta do *checklist*:

11. Prescreve terapêutica para dor crônica:

Reconsideração:

- (1) ginástica laboral;
- (2) interrupções sistemáticas na atividade de trabalho;
- (3) anti-inflamatórios não esteroides **(associados ou não a antidepressivos tricíclicos / alifáticos e a fenotiazínicos) ou miorelaxantes;**

- inadequado: se prescrever 0 ou 1 item;

- parcialmente adequado: se prescrever 2 itens;
- adequado: se prescrever os 3 itens.

Item 12

Consta do *checklist*:

12. Verbaliza a terapêutica para transtorno de ansiedade generalizada:

(1) tratamento medicamentoso: ISRS (fluoxetina, sertralina, paroxetina, fluvoxamina, citalopram, escitalopram) OU IRSN (venlafaxina, desvenlafaxina ou duloxetina).

(2) psicoterapia cognitivo-comportamental OU intervenções psicossociais em atenção primária à saúde (atuação de NASF **[ou se indicado na resposta, isoladamente ou em associação, profissional/professor de educação física; fisioterapeuta; terapeuta ocupacional]** e/ou CAPS **[ou se indicado isoladamente psicologia ou atenção psicossocial]**, terapia comunitária, grupos de autocuidado, terapias complementares).

- Inadequado: se não verbalizar tratamento;
- parcialmente adequado: se verbalizar somente um dos dois tratamentos;
- adequado: se verbalizar tratamento medicamentoso e psicoterápico/psicossocial.

Essas são as considerações finais.

Comissão Assessora de Avaliação da Formação Médica – CAAFMM