

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

### **Estação 6 - ÁREA: CLÍNICA MÉDICA**

A questão apresentada no REVALIDA 2017 era fundamentada em um caso clínico muito comum na prática médica. Tratava-se de um homem de 45 anos de idade, com hipertensão arterial severa, mal controlada e sintomática. Há um mês, na consulta da Unidade Básica de Saúde, foi modificado o esquema de tratamento anti-hipertensivo combinando um bloqueador de receptor de angiotensina e um diurético de alça em doses adequadas. Foram solicitados exames complementares e o paciente foi encaminhado para Atenção Secundária.

No primeiro momento de avaliação, deveria cumprimentar o paciente e se identificar de maneira cordial, demonstrando interesse no relato do caso.

Cabia ao candidato avaliar se os sintomas previamente apresentados pelo paciente, cefaleia e visão turva, tinham diminuído com a modificação da terapêutica.

O objetivo central na estação era identificar o comprometimento de órgãos-alvo (retinopatia hipertensiva, insuficiência renal, acometimento cardíaco). Essas alterações poderiam ser identificadas pela interpretação dos exames físicos e complementares apresentados pelo paciente simulado. Uma vez identificados esses comprometimentos, o candidato deveria explicar ao paciente o que essas alterações significavam e quais as suas consequências. A compreensão por parte do paciente é de fundamental importância e aumenta as chances de sucesso do tratamento.

Além de orientar o paciente a retornar ao ambulatório para controlar a pressão arterial, as lesões já instaladas também deveriam acompanhadas. Entende-se que apenas verificar sistematicamente a pressão arterial, nesse momento, não é suficiente, justamente porque já existem comprometimentos de órgãos-alvo. Dessa forma, os itens 8 e 9 avaliam temas distintos. Cabe afirmar que o fato de o paciente simulado apresentar lesões no exame do fundo de olho, alteração renal e cardíaca não significa que o paciente tenha que ser, necessariamente, encaminhado ao oftalmologista, nefrologista e cardiologista para que essas alterações sejam identificadas e interpretadas.

A mudança no estilo de vida é muito importante para o controle da pressão arterial sistêmica, porém, nesse caso, apenas essa orientação não é suficiente. Em contrapartida, caso o candidato tenha realizado essa orientação, nenhuma penalidade foi a ele aplicada.

Em relação à hipertrofia ventricular esquerda, no caso em questão, o paciente apresentava alterações no eletrocardiograma e na radiografia de tórax. Essas alterações em um paciente hipertenso, que inclusive já apresenta comprometimento de outros dois órgãos-alvo, indicam, sim, comprometimento cardíaco. A radiografia de tórax quando mostra aumento de área cardíaca mostra, inclusive, que se trata de um comprometimento antigo, por lesão já instalada. O ecocardiograma não é obrigatório para todos os pacientes portadores de hipertensão arterial, principalmente, porque o paciente vinha encaminhado de uma Unidade Básica de Saúde. No momento da consulta, o paciente já apresentava os exames complementares. Cabia ao candidato interpretar as alterações contidas nesses exames. As alterações tanto do eletrocardiograma como da radiografia de tórax são muito características e estavam claras.

As lesões do exame de fundo de olho também são clássicas em pacientes com hipertensão mal controlada. O acometimento renal também pode ser identificado pelas alterações contidas no hemograma, pelo aumento da creatinina e pelas alterações do EQU (Exame Qualitativo de Urina).

Em relação a resposta "não está no *script*", essa resposta foi utilizada justamente para uniformizar as respostas dos vários pacientes simulados que participaram a prova de todas as estações práticas do Revalida 2017 nas várias regiões simultaneamente. Não necessariamente o paciente simulado teria como responder a todas as perguntas que poderiam ser feitas pelo candidato. Nem mesmo os elaboradores da questão conseguem imaginar todas perguntas que podem ser realizadas. Entende-se que respostas não uniformizadas poderiam confundir o candidato e diminuiriam a imparcialidade da prova.

Comissão Assessora de Avaliação da Formação Médica – CAAFMM