

Prova Prática

Caso Clínico 01

D.M.H., 74 anos, sexo feminino, possui diagnóstico de demência na doença de Alzheimer há cerca de 6 anos. Encontra-se totalmente dependente para tomar banho e se vestir, apresenta incontinência urinária e fecal, e, há cerca de 1 ano, é incapaz de falar mais do que 6 palavras de forma compreensível em um dia. A paciente foi hospitalizada devido a um quadro de queda do estado geral há três dias, quando recebeu diagnóstico de pneumonia aspirativa, a qual foi tratada com amoxicilina e clavulanato e hidratação endovenosa, tendo apresentado recuperação do nível de consciência prévio à hospitalização em cerca de 24h. A fonoaudióloga da equipe, ao avaliar a paciente, diagnosticou a presença de disfagia com aspiração de sólidos e líquidos finos.

01. Neste caso específico, qual deve ser a recomendação da equipe de saúde em relação à alimentação para esta paciente?

Resposta:

Critérios para ganhar 1 ponto: Mencionar **alimentação de conforto**, alimentação cuidadosa por via oral ou alimentação adaptada (pastosa com líquidos espessados) **com foco no conforto**.

Critério para ganhar 0,5 ponto: Mencionar alimentação por via oral adaptada (pastosa com líquidos espessados), **mas sem mencionar o conforto como enfoque principal**.

Critério para anular a pontuação: recomendação de via alimentar alternativa (ex.: gastrostomia).

02. Cite as três principais informações descritas no caso acima que indicam, no contexto de uma paciente com demência, a presença de prognóstico bastante limitado com tempo mediano de sobrevivência inferior a um ano.

Resposta:

1. **Pneumonia ou pneumonia aspirativa (0,33 ponto).**

2. **Disfagia (0,33 ponto).**

3. **Critério para ganhar 0,34 ponto: Incapacidade de falar seis ou mais palavras por dia.**

Serão aceitas como corretas as respostas que afirmarem que a paciente encontra-se no **estágio 7 da escala FAST, ou em fase avançada de demência, especificando que isso se dá por apresentar incapacidade de falar seis ou mais palavras (ou incapacidade para se comunicar verbalmente de forma efetiva) por dia juntamente com incontinência dupla, incapacidade para tomar banho e se vestir**.

Critério para ganhar 0,17 ponto: Estágio 7 da escala FAST sem mencionar que isso se dá porque, além de apresentar incontinência dupla e dependência para tomar banho e se vestir, também apresenta incapacidade de falar seis ou mais palavras (ou incapacidade para se comunicar verbalmente de forma efetiva).


Sem pontuação: Menção apenas do fato de a paciente apresentar incapacidade para as atividades básicas da vida diária (ex. banho, se vestir, higiene, continência, alimentação, transferência) **sem mencionar a incapacidade para comunicação verbal**.

Sem pontuação: Menção de que a paciente se encontra com demência em fase avançada **sem mencionar o estágio FAST ou os critérios mencionados acima**.

Caso Clínico 02

M.S.O., sexo feminino, 55 anos, independente para atividades básicas e instrumentais de vida diária, portadora de neoplasia maligna de cólon apresentando metástase pulmonar e em tratamento quimioterápico paliativo. Evolui com dor lombar há 3 semanas, com piora progressiva e associada à parestesia em membros inferiores, recebendo analgesia com resposta parcial e tornando-se dependente de ajuda de cuidador durante o dia. Há 18 horas apresenta fraqueza em membros inferiores, bem como piora significativa da dor e ausência de diurese, sendo encaminhada ao pronto-socorro. Ao exame, está em regular estado geral, emagrecida, eupneica, fácies de dor, não há lesões de pele evidentes em dorso. Avaliação abdominal com globo vesical palpável. Apresenta parestesia e fraqueza muscular grau III/IV em membros inferiores e força em membros superiores grau V/V.

03. Preencha a guia de exame abaixo incluindo sua principal hipótese diagnóstica e o melhor exame a ser solicitado neste caso:

		SOLICITAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES	
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE Pronto-Atendimento em Medicina Paliativa			
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
2 - NOME DO PACIENTE M. S. O.			3 - Nº DO PRONTUÁRIO 2022
4 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) - - - - -		5 - DATA DE NASCIMENTO 01 / 01 / 1967	6 - SEXO Masc. <input type="checkbox"/> Fem. <input checked="" type="checkbox"/>
JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)			
7 - HIPÓTESE DIAGNÓSTICA Critérios para ganhar 0,5 ponto: Hipótese Diagnóstica = Síndrome de Compressão Medular. Critério para classificar a questão como totalmente errada: Outros diagnósticos (incluindo metástase óssea sem citação de compressão medular).			
EXAME SOLICITADO			
8 - DESCRIÇÃO DO EXAME Critérios para ganhar 0,5 ponto: Ressonância Magnética de Coluna total. Serão aceitas respostas que explicitarem a necessidade de avaliação de todos os segmentos da coluna vertebral. Critério para classificar a questão como totalmente errada: Outros exames complementares OU Ressonância Magnética que não explicita a necessidade de avaliação de todos os segmentos da coluna vertebral.			

04. Além de realizar analgesia, prescreva a principal medicação que deve ser administrada neste momento.

Resposta:

Dexametasona 10 a 32mg IV em bolus. Critérios para ganhar 1 ponto: Prescrever Dexametasona 10 a 32 mg EV/Endovenosa agora ou “em bolus”.

Critério para ganhar 0,5 ponto: Citar Dexametasona, sem incluir todos os itens de prescrição (dosagem e via de administração), ou incluir dosagem e/ou via de administração diferente da citada acima.

Critério para classificar a questão como totalmente errada: outras medicações.

Caso Clínico 3

J. L. P., sexo masculino, 69 anos, é admitido no hospital com icterícia 1+/4+, emagrecimento de 20 Kg em 6 meses, quadro de náuseas, vômitos, dor abdominal em cólica EVA 8, ausência de eliminação de gases e fezes, com sinal de *Courvoisier -Terrier*. Seu KPS é 40%. Solicitada tomografia computadorizada que demonstrou massa em topografia de cabeça de pâncreas, dilatação de vias biliares, gastrectasia, metástases hepáticas, ascite e carcinomatose difusa, sem distensão de alças intestinais.

Exames laboratoriais mostraram as seguintes alterações: Hb = 8.2; Htc = 29%; Leucócitos = 18.000/mm³; Albumina = 3.0 g/dl; Linfócitos 9%; Bilirrubina Total = 10 mg/dl; Bilirrubina Direta = 7.8 mg/dl; INR 1,32.

O diagnóstico foi de Obstrução Intestinal Maligna (OIM).

05. A avaliação cirúrgica deve ser realizada na maioria dos pacientes oncológicos com OIM. Dos fatores clínicos, laboratoriais e de imagem apresentados no caso acima, enumere 3 (1 de cada) associados a resultados cirúrgicos ruins:

Resposta:

1. (fator clínico)

Critérios para ganhar 0,333 ponto: Idade ≥ 65 anos OU KPS 40% OU emagrecimento de 20 kg em 6 meses.

2. (fator laboratorial)

Critérios para ganhar 0,333 ponto: Leucocitose OU Linfopenia OU Hipoalbuminemia.

3. (fator presente em exame de imagem)

Critérios para ganhar 0,333 ponto: Metástases hepáticas OU Carcinomatose difusa OU Ascite.

06. Para os pacientes com OIM inoperáveis, a conduta concentra-se no controle adequado dos sintomas. Faça uma prescrição inicial para o manejo dos sintomas apresentados por este paciente, utilizando os 4 medicamentos mais adequados:

Resposta:

Critérios para ganhar 0,25 ponto: (Antiemético não procinético): Haloperidol 0,5-2mg 8/8h ou 6/6h SC ou em infusão contínua 0,5-15mg/24h SC OU ondansetrona 4-8mg 12/12h ou 8/8h EV/SC OU Clorpromazina 50-100mg SC 8/8h OU Ciclizina 100-150mg SC 1x ao dia.

Critério para ganhar 0,125 ponto: citar uma das medicações acima, sem incluir todos os itens de prescrição (dosagem, intervalo e via de administração), ou incluir dosagem e/ou via de administração diferente da citada acima.

1. Critério para anular a pontuação: prescrição de antiemético pró-cinético (ex: metoclopramida).

Critérios para ganhar 0,25 ponto: (Antisecretório): Hioscina ou Escopolamina 10-20mg 8/8h; 6/6h ou 4/4h (ou dose total de 40-240mg/24h) EV/SC OU Octreotide 200-900mcg (dose diária) SC/EV.

Critério para ganhar 0,125 ponto: citar uma das medicações acima, sem incluir todos os itens de prescrição (dosagem, intervalo e via de administração), ou incluir dosagem e/ou via de administração diferente da citada acima.

2.

Critérios para ganhar 0,25 ponto: (Corticóide): Dexametasona 6-16mg/24h EV/SC

Critério para ganhar 0,125 ponto: citar a Dexametasona, sem incluir todos os itens de prescrição (dosagem, intervalo e via de administração), ou incluir dosagem e/ou via de administração diferente da citada acima.

3.

Critérios para ganhar 0,25 ponto: (Analgésico Opióide): Morfina 5-20 mg EV/SC continua em 24h ou 1-4 mg EV/SC 4/4h OU Metadona 2,5mg SC 12/12h OU Fentanil 25mcg/h SC/EV/TD OU Tramadol 50mg SC 6/6h.

Critério para ganhar 0,125 ponto: citar uma das medicações acima, sem incluir todos os itens de prescrição (dosagem, intervalo e via de administração), ou incluir dosagem e/ou via de administração diferente da citada acima.

4.

Caso Clínico 4

S. T. B., sexo feminino, 69 anos, portadora de neoplasia maligna de mama com metástase pulmonar, em tratamento quimioterápico paliativo. Aposentada desde o início do seu tratamento oncológico, mora com esposo, possui filhos, deambula sem auxílio e é independente para atividades básicas e instrumentais de vida diária. Realizou diretiva antecipada de vontade (registrada em cartório com firma reconhecida), na qual afirma que não gostaria de ser submetida a tratamentos invasivos como reanimação cardiopulmonar, hemodiálise, intubação orotraqueal ou uso de drogas vasoativas caso ocorra progressão de sua doença. Às 9h da manhã, apresentou quadro súbito de plegia em dimídio direito e afasia. Chegou ao hospital junto com seus familiares às 10h, mantendo os mesmos déficits. Foi diagnosticada com Acidente Vascular Cerebral Isquêmico de Artéria Cerebral Média Esquerda. Não apresenta contraindicação clínica para tratamento específico.

07. Tendo em vista os dados acima, qual tratamento você recomendaria neste momento?

Resposta:

Critérios para ganhar 1 ponto: Trombólise e/ou trombectomia e/ou terapia fibrinolítica

Sem pontuação: Tratamento clínico (sem menção de trombólise e/ou trombectomia e/ou terapia fibrinolítica); suporte clínico; solicitação de interconsulta para outra especialidade.

08. Justifique sua resposta anterior.

Resposta:

Critérios para ganhar 1 ponto: A Paciente é candidata ao tratamento porque apresenta boa funcionalidade prévia, está em janela terapêutica e sua diretiva antecipada de vontade foi elaborada frente a evolução da doença oncológica de base, não impedindo o tratamento do AVC (evento agudo potencialmente reversível, com sequelas significativas e perda de qualidade de vida caso não realizado tratamento).

Critério para anular a pontuação: estabelecer limitação de tratamento/suporte da intercorrência aguda potencialmente reversível não necessariamente relacionada à progressão de doença de base baseado em Diretiva Antecipada de Vontade estabelecida especificamente para progressão de doença oncológica..

Caso Clínico 5

Comunicação é um dos principais pilares dos cuidados paliativos. Todo médico deve dominar as melhores técnicas de comunicação e estar apto a dar más notícias. O Protocolo SPIKES é um dos recursos mais utilizados para o ensino de habilidades de comunicação de más notícias. Considerando isto, responda os itens abaixo:

09. Escreva o significado de cada letra deste mnemônico (serão aceitas respostas em português ou em inglês).

- S. Setting (ou Set) up OU Cenário/preparação.
- P. Perception OU Percepção.
- I. Invitation OU Convite.
- K. Knowledge OU Conhecimento/ Informação/ Má notícia.
- E. Emotions OU Emoções.
- S. Strategy ou Summary ou Sumarize OU estratégia ou resumo.

Critérios para pontuação: 0,166 para cada item correto (pontuado apenas 1 vez para cada letra, independente da resposta ser redigida em português ou inglês)

10. Cite 2 componentes de cada uma dessas etapas.

- S. Definir a pauta com o paciente; Privacidade; Local confortável; Preparação para possíveis perguntas; Perguntas informais; Evite interrupções; Tempo adequado; Celular desligado/silencioso; envolver os participantes adequados.
- P. Prestar atenção nas palavras utilizadas pelo paciente; Perguntar o que sabe/entende sobre a doença; Tirar dúvidas ou história da investigação; Explicação do por que da conversa; Identificação do nível de compreensão da doença; Identificação do nível intelectual e/ou cognitivo da pessoa; Não suponha que paciente saiba ou não saiba.
- I. Convidar o paciente a receber as notícias; Convidar o paciente a receber tanto boas como más notícias; Identificar quando desejaria saber; Identificar com quem deseja estar se houver más notícias; Identificar o nível de notícias, se mais superficiais ou detalhadas; Identificar o quanto de informação deseja receber; Identificar quem seria a pessoa a receber notícias, caso não queira.
- K. Use as mesmas palavras utilizadas pelo paciente; Linguagem não técnica; Linguagem clara; Termos digeríveis; Fornecer a informação; Evitar jargões; Evitar dureza excessiva; Olhar nos olhos no momento da notícia; Sinalizar que será dada uma má notícia, com termos como “infelizmente”; Nunca expresse algo como “não há mais o que fazer”; Dividir a informação em diagnóstico, prognóstico, indicação ou não de procedimentos específicos e planejamento de cuidados.
- E. Aproxime-se; Reconheça as emoções; Utilização do NURSE ou similar para demonstrar empatia; Valide emoções; Não destrua esperanças.
- S. Checar o entendimento de todo processo; Perguntas abertas, como “o que entendeu desta conversa?”; Evita perguntas fechadas, como “você entendeu?”; Planejamento das ações a partir deste ponto; Planejamento futuro; Planejamento dos próximos passos; Explicar as estratégias do tratamento; Demonstre que a pessoa seguirá sendo cuidada e tratada.

Critérios para pontuação: 0,083 para cada item correto (pontuado até 2 vezes para cada letra).