

MATERIAL SUPLEMENTAR

ANEXO A

ORIENTAÇÕES AO CANDIDATO

Você realizará o atendimento de um paciente adulto admitido em pronto-atendimento de Unidade Básica de Saúde.

CONTEXTO: JOÃO DA SILVA, 48 ANOS, admitido em pronto-atendimento devido dor torácica. Enfermeira do acolhimento priorizou o seu atendimento e traçou um eletrocardiograma.

HISTÓRIA CLÍNICA: Dor retroesternal em opressão de início súbito de forte intensidade 8/10 associado a náuseas. Nega irradiação e outros sintomas associados.

Antecedentes pessoais e familiares: Sem problemas de saúde. Negou uso de qualquer medicamento nas últimas 24 horas.

EXAME FÍSICO: Saturação de oxigênio: 98% (ar ambiente)

PA: 130 x 80 mmHg; FC: 88 bpm

NÃO É NECESSÁRIO REALIZAR EXAME FÍSICO (Considere como normal)

TAREFAS:

1. DETERMINE O DIAGNÓSTICO

2. REALIZE O MANEJO ADEQUADO DO PACIENTE

Atenção:

As orientações devem ser feitas verbalmente

Você dispõe de relação de medicamentos e procedimentos para a rede básica de saúde

ANEXO B

ORIENTAÇÃO AOS ATORES

Nome: João da Silva, 48 anos

Antecedentes: Nenhum problema de saúde. Pai e mãe sem problemas de saúde.

Características da dor:

Fácies: “de dor” “de desconforto”

Posição: “deitado no divã”

Local: ator localiza região retroesternal

Tipo: “em aperto, apertando o peito”

Forma de início: “súbito”, “de uma hora para outra”

Atividade no início da dor: assistindo televisão

Tempo do início da dor: **UMA HORA**

Irradiação: nenhuma

Sintomas associados: “um pouco nauseado”

Manutenção da dor: “dor mantida no momento da avaliação”

Uso de medicamentos: Não usou nenhum remédio nas últimas 24 horas (Inclusive não usou Viagra)

A DOR NÃO MELHORA COM NENHUM MEDICAMENTO

Em resumo:

“Dor forte no peito há uma hora”.

“Sem problemas de saúde anteriormente

“Não tomou nenhum remédio”

Intervenção do ator:

SE MÉDICO FALAR QUE O MESMO PRECISA SER TRANSFERIDO ou REGULADO PARA O HOSPITAL/CENTRO DE CARDIOLOGIA

“Doutor, por que eu preciso ir para o hospital??”

Após 10 segundos: “Doutor e se não tiver vaga ??”

ANEXO C

LISTA DE CHECAGEM (CHECKLIST)

1	Solicita monitorização (monitor ECG contínuo)	É SIM (0,5 pontos)	-	É NÃO (0,0 pontos)
2	Solicita acesso venoso (acesso periférico)	É SIM (0,5 pontos)	-	É NÃO (0,0 pontos)
3	Avalia a duração da dor (tempo de início da dor)	É SIM (1,0 pontos)	-	É NÃO (0,0 pontos)
4	Reconhece IAM com supradesnívelamento de ST (IAM com supra/ Infarto com supra)	É SIM (2,0 pontos)	É PARCIAL (1,0 pontos)	É NÃO (0,0 pontos)
5	Realiza AAS (aspirina, ácido acetilsalicílico)	É SIM (0,5 pontos)	-	É NÃO (0,0 pontos)
6	Realiza Clopidogrel (Plavix®, Brilinta®, Effient®, Ticagrelor, Prasugrel)	É SIM (0,5 pontos)	-	É NÃO (0,0 pontos)
7	Realiza nitrato sublingual (Isordil, Sustrate, Isossorbida)	É SIM (0,5 pontos)	-	É NÃO (0,0 pontos)
8	Realiza morfina endovenosa (Dimorf®)	É SIM (0,5 pontos)	-	É NÃO (0,0 pontos)
9	Reconhece necessidade de transferência imediata para terapia de reperfusão (angioplastia, ACTP, cateterismo, trombolítico, estreptoquinase, alteplase, Actylise® tenecteplase, Metalyse®)	É SIM (2,0 pontos)	É PARCIAL (1,0 pontos)	É NÃO (0,0 pontos)
10	Habilidade de comunicação com o paciente Explica para o paciente sobre doença e tratamento de forma adequada (vaso do coração entupiu e precisa de remédio ou cateterismo para desobstruir)	É SIM (1,0 pontos)	É PARCIAL (0,5 pontos)	É NÃO (0,0 pontos)
11	Insiste na transferência para hospital mesmo sem vaga (VAGA ZERO)	É SIM (1,0 pontos)	-	É NÃO (0,0 pontos)
12	Espera marcadores de necrose (CK-MB, troponina) para definição da conduta	É SIM (-2,0 pontos)	-	É NÃO (0,0 pontos)

ANEXO D

ORIENTAÇÕES AOS AVALIADORES

- 1) Não comunicar com o candidato.
- 2) Entregar o ECG para o candidato.
- 3) Não há derivações adicionais: V3R, V4R, V7 e V8.
- 4) O candidato não precisa monitorizar ou pegar acesso venoso periférico, mas somente solicitar tais procedimentos.
- 5) No Item 4.0, considera-se a resposta correta: IAM com supradesnível do segmento ST ou IAM com supra ou Síndrome Coronariana com supra ST, considera-se como resposta parcial o diagnóstico de infarto, porém não específica com SUPRA. Se o candidato falar Infarto de parede anterior também pontua como parcial.
- 6) O candidato precisa falar o nome dos medicamentos, não será avaliado a dose correta dos mesmos.
- 7) No item 9.0, considera-se a resposta correta: transferência imediata para o hospital para realização de terapia de reperfusão (trombolítico ou cateterismo ou angioplastia), considera-se resposta parcial se reconhece a necessidade de transferência, porém não relata a intervenção necessária.
- 8) A administração de oxigênio é indiferente para esta estação.
- 9) Se candidato questionar sobre disponibilidade de trombolítico ou angioplastia, ou outros medicamentos e intervenções na Unidade, falar para o mesmo avaliar a **RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS E PROCEDIMENTOS PARA A REDE BÁSICA** disponibilizada na sala.
- 10) Outras medicações como heparina, enoxaparina, betabloqueador, estatina, inibidor de ECA não estão sendo avaliados nesta estação, pois os dois primeiros dependem do tipo de tratamento instituído (trombolítico vs. angioplastia) e os demais deverão ser iniciados preferencialmente nas primeiras 24 horas, mas não necessariamente de imediato.
- 11) No item 10.0 deverá ser avaliada a comunicação do candidato com o paciente, o candidato deverá explicar em linguagem clara e simples a doença e o tratamento proposto, exemplo: “tem uma artéria do coração entupida, isto causou o infarto, você precisará realizar um procedimento para desentupir esta artéria. Se explicar somente a doença ou tratamento considera-se resposta parcial.
- 12) No item 11.0 somente será pontuado se o candidato insistir na transferência mesmo se não houver VAGAS, após a pergunta do ator sobre a disponibilidade de vagas. Também será pontuado se referir a expressão “VAGA ZERO”.
- 13) No item 12.0, se candidato pedir exames porém isto não interferir na sua conduta de instituir tratamento e transferir imediatamente considera-se como NÃO. Somente pontua-se negativamente (-2) se ficar esperando o resultados de exames para definição desta conduta.

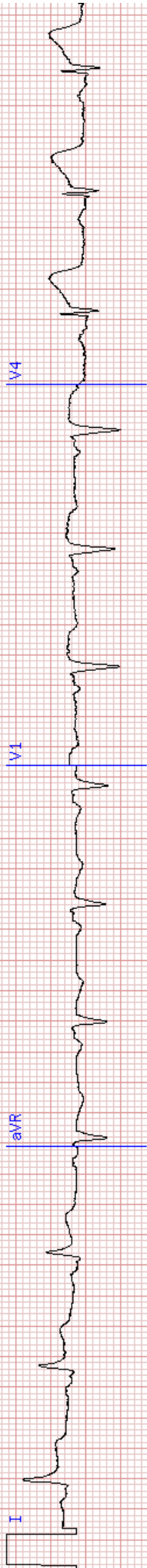
ANEXO E

RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A REDE BÁSICA DE SAÚDE (SUS)	
A	Ácido acetilsalicílico 100 mg, comprimido
	Ácido fólico 5 mg, comprimido
	Amiodarona 150 mg, ampola, injetável
	Amoxicilina 500 mg, comprimido
	Anlodipino 10 mg, comprimido
	Atenolol 50 mg, comprimido
B	Benzilpenicilina benzatina , 1200000 UI, injetável
	Bromoprida 10 mg, ampola, injetável
C	Captopril 25 mg, comprimido
	Carvedilol 12,5 mg, comprimido
	Cefalexina 500 mg, comprimido
	Ceftriaxona 1 g, injetável
	Clopidogrel 75 mg, comprimido
D	Dipirona 500 mg/ml, solução oral
E	Enalapril 20 mg, comprimido
	Escopolamina 6.67 mg/ml, solução injetável
	Espironolactona 25 mg, comprimido
F	Fenoterol 5mg/ml solução inalante gotas
	Fluoxetina 20 mg, cápsula
	Furosemida 40 mg, comprimido
G	Glibenclamida 5 mg, comprimido
H	Heparina não fracionada injetável SC (5000 UI/ml)
	Hidroclorotiazida 25 mg, comprimido
	Hidrocortisona 100 mg, ampola injetável
I	Ibuprofeno 600 mg, comprimido
	Insulina humana regular 100 UI/ml injetável
	Insulina humana NPH 100 UI/ml, injetável
	Isossorbida, dinitrato, 5 mg comprimido
	Isossorbida, mononitrato, 10 mg comprimido
L	Levotiroxina 50 mcg, comprimido
	Losartana 25 mg, comprimido
M	Metformina 500mg, comprimido
	Metoclopramida 10 mg, injetável
	Midazolam 15 mg, ampola, injetável
	Morfina 10 mg, injetável
O	Omeprazol 20 mg, cápsula
P	Paracetamol 500 mg, comprimido
	Prednisona 20 mg, comprimido
	Propranolol 40 mg, comprimido
S	Sais para reidratação oral, envelope
	Salbutamol, frasco aerossol
	Sinvastatina 20 mg, comprimido
	Solução fisiológica 0,9%, 10 ml, 100 ml, 500 ml, 1000 ml

RELAÇÃO DE PROCEDIMENTOS PARA A REDE BÁSICA DE SAÚDE (SUS)	
A	Abocath e scalp
C	Cardioversor elétrico
	Cateter de oxigênio
E	Eletrocardiograma convencional de 12 derivações
	Exames bioquímicos gerais (glicemia, hemograma, creatinina, sódio, potássio, CK-MB, urina rotina)
G	Glicosimetria capilar
M	Monitor cardíaco

O	Oxímetro de pulso
R	Radiografia de tórax, abdome e membros
S	Sondagem vesical
	Sondagem nasogástrica
T	Tubo oro traqueal 6,0, 7,0, 7,5 e 8,0

ANEXO F

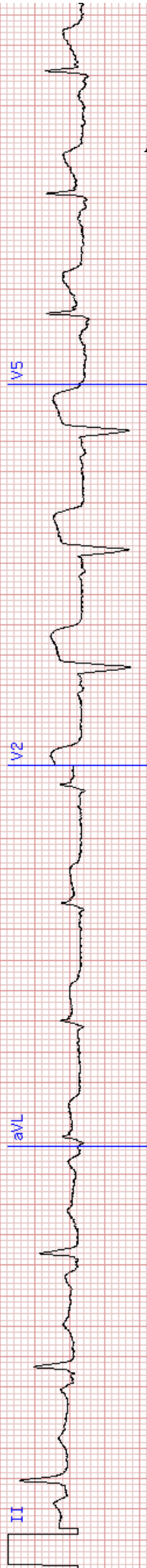


V4

V1

aVR

I

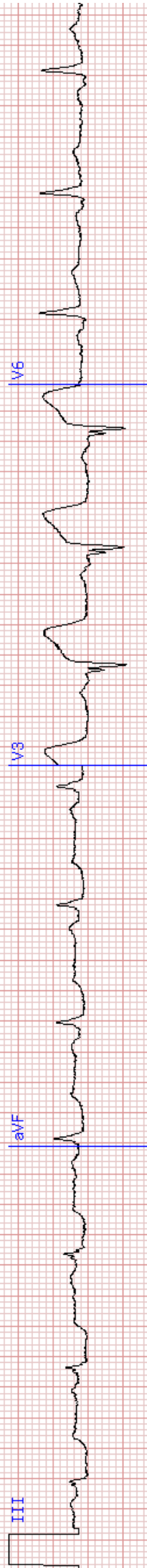


V5

V2

aVL

II

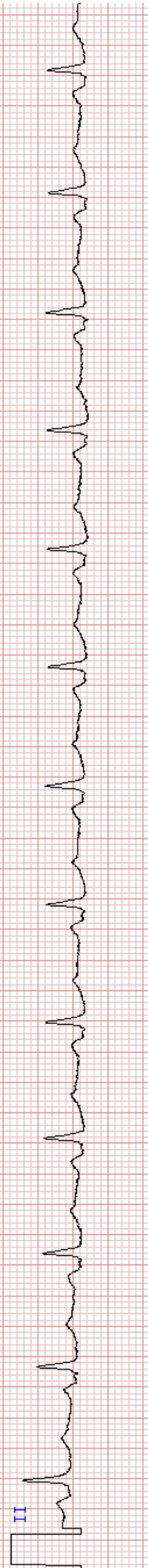


V6

V3

aVF

III



II