



# O SER ECOLÓGICO II

Aprendizagem Baseada em Problemas - v. 20  
7ª Fase



# CURSO DE MEDICINA



## O SER ECOLÓGICO II

### Aprendizagem Baseada em Problemas - v. 20 7ª Fase

Coordenadora da fase

**Prof<sup>a</sup>. Dra. Ana Olinda Nicknick Fagundes**

Tutores

**Prof. Alaor Ernest Schein**

**Prof. Diogo Silva**

**Prof. Edson Lupselo**

**Prof<sup>a</sup>. Gabriela Serafim Keller**

**Prof. Marco Antônio da Silva Pereira**

**Prof. Sérgio Ermesson Sasso**

Criciúma

2018 | 1ª EDIÇÃO

**UNESC**

2018 ©Copyright UNESC – Universidade do Extremo Sul Catarinense  
Av. Universitária, 1105 – Bairro Universitário – C.P. 3167 – 88806-000 – Criciúma – SC  
Fone: +55 (48) 3431-2500 – Fax: +55 (48) 3431-2750

**Reitora**

Prof.<sup>a</sup> Dra. Luciane Bisognin Ceretta

**Vice-reitor**

Prof. Dr. Daniel Ribeiro Prêve

**Pró-Reitora Acadêmica**

Prof.<sup>a</sup> Dra. Indianara Reynaud Toreti

**Pró-Reitor de Planejamento e Desenvolvimento Institucional**

Prof. Msc. Thiago Rocha Fabris

**Diretor de Ensino de Graduação**

Prof. Msc. Prof. Marcelo Feldhaus

**Diretora de Extensão, Cultura e Ações Comunitárias**

Prof.<sup>a</sup> Msc. Fernanda Guglielmi Faustini Sônego

**Diretor de Pesquisa e Pós-graduação**

Prof. Dr. Oscar Rubem Klegues Montedo

**Coordenador do Curso**

Prof. Dr. Glauco Danielle Fagundes

**Coordenador Adjunto do Curso**

Prof. Dr. Fabio Almeida de Moraes

**Organizadoras**

Giovana Fátima da Silva Soares

Elisandra Aparecida da Silva Zerwes

**Capa, diagramação e projeto gráfico**

Luiz Augusto Pereira

**Revisão ortográfica e gramatical**

Josiane Laurindo de Moraes

**“Jamais considere seus estudos como uma obrigação, mas como uma oportunidade invejável para aprender a conhecer a influência libertadora da beleza do reino do espírito, para seu próprio prazer pessoal e para proveito da comunidade à qual seu futuro trabalho pertencer” (Albert Einstein).**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

S481 O ser ecológico II [recurso eletrônico] / Ana Olinda Nicknick Fagundes... [et al.]. - 1. ed. - Criciúma, SC : UNESC, 2018. 12 p. : il. - (Aprendizagem Baseada em Problemas ; v. 20)

Modo de acesso: <<http://repositorio.unesc.net/handle/1/7215>>.

1. Aprendizagem Baseada em Problemas. 2. Medicina - Estudo e ensino. 3. Lógica médica. 4. Medicina - Processo decisório. 5. Doenças - Diagnóstico. 6. Humanos - Doenças. 7. Solução de problemas. 8. Clínica médica. I. Título.

CDD - 22. ed. 610.7

# SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 OBJETIVOS	5
3 ÁRVORE TEMÁTICA	6
4 EMENTAS	7
4.1 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DAS ATIVIDADES ESPECÍFICAS	7
5 DINÂMICA DA SESSÃO TUTORIAL	9
6 PROBLEMAS	10
6.1 DOENÇA AGUDA	10
6.2 DOR NO OLHO	10
6.3 O NARIZ	10
6.4 AGITAÇÃO	10
6.5 O QUE FAZER?	11
6.6 PEITO ENCATARRADO	11
6.7 ALVO À DISTÂNCIA	11
6.8 AMARELOU	11
6.9 PACIENTE CRÔNICO	12
6.10 DOR NA REGIÃO LOMBAR	12
REFERÊNCIAS	12

# 1 INTRODUÇÃO

Dando continuidade ao desenvolvimento do processo de raciocínio clínico, para que se alcance uma adequada eficácia faz-se também necessária a aprendizagem de algumas habilidades e categorias de informação vitais. Entre elas, figuram: coleta e interpretação de dados; fisiopatologia da doença; processamento de dados em elementos relevantes; os vários quadros de apresentação de uma doença; as várias doenças que causam um único quadro de apresentação; a percepção do que é mais comum e provável; e a habilidade para solucionar problemas.

Nesse sentido, o método ABP promove uma adequada imersão do aluno no desenvolvimento dessas habilidades, pois é de fundamental importância que o estudante de Medicina conheça as probabilidades, chances e tendências de presença das doenças, que saiba lidar com a ausência de uma pista crucial ou com a presença de uma outra que não se encaixe no quadro; é importante que ele consiga aprender a encaixar sintomas ou grupos de sintomas em categorias que se superpõem em várias doenças e que seja capaz de lidar com as diversas formas de apresentação de uma mesma enfermidade. O objetivo deste módulo é, portanto, municiar os alunos a raciocinar de forma lógica e racional e a resolver problemas.

No processo de ensino-aprendizagem, os alunos serão estimulados a pensar, ler, aprender, resolver, decidir, e não simplesmente a decorar, uma vez que desenvolver a habilidade de resolver problemas é fundamental para resgatar o entusiasmo, elevar a autoestima e reafirmar uma postura acadêmica dos alunos de Medicina, afogados por milhares de informações.

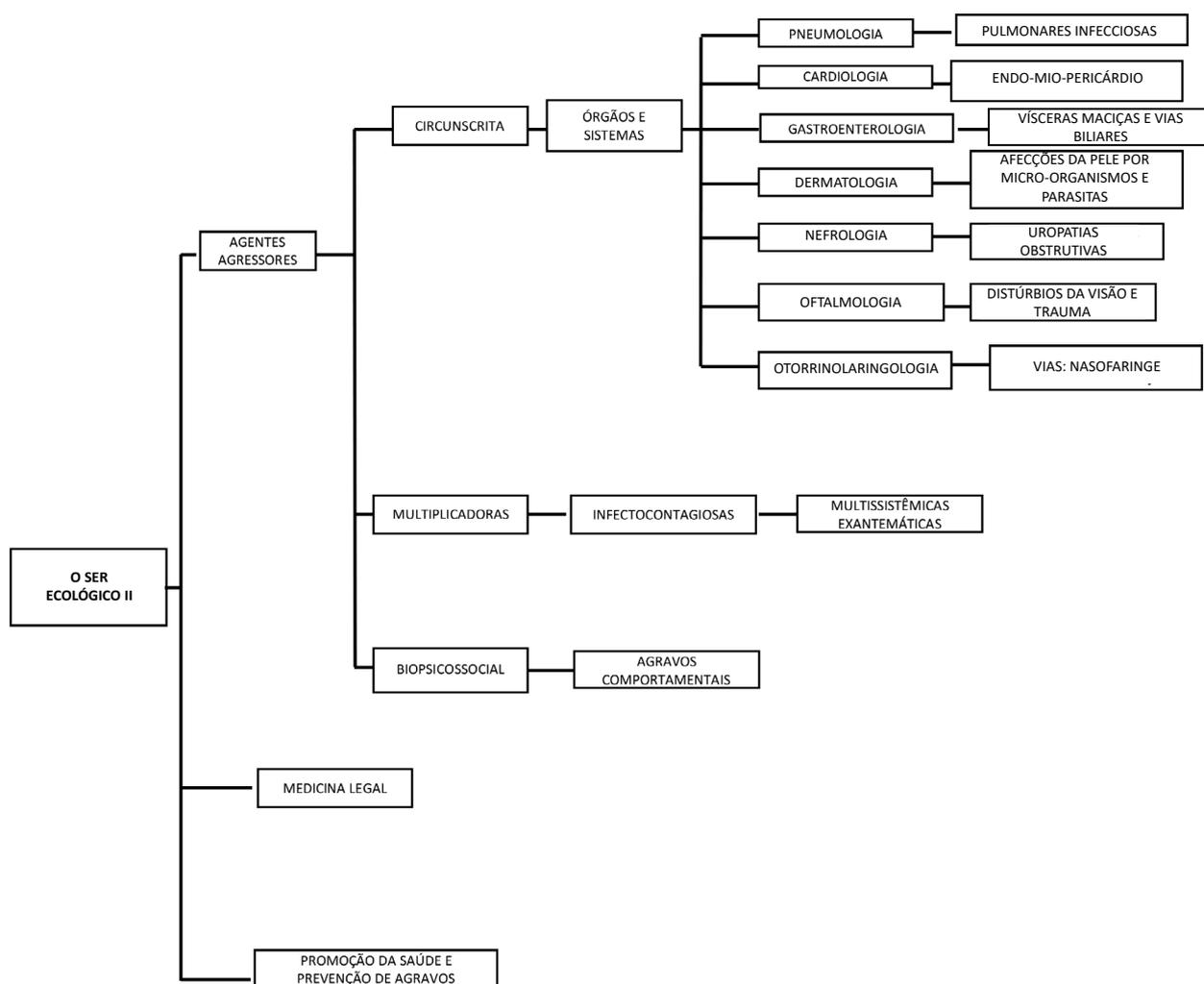
A solução de problemas depende, basicamente, de uma realização adequada da anamnese e processamento dos dados do paciente — duas habilidades que conduzirão a seleção inteligente de exames e tratamento, e, assim, evitar maiores riscos, custos e propiciar benefícios ao paciente e à comunidade.

## 2 OBJETIVOS

- Identificar os distúrbios da visão e trauma prevalentes em oftalmologia, suas manifestações, diagnóstico clínico, laboratorial e por imagem.
- Reconhecer as doenças prevalentes das vias aéreas superiores referentes à nasofaringe e suas manifestações, diagnóstico clínico, laboratorial e por imagem.
- Conhecer as afecções da pele por micro-organismos e parasitas prevalentes e suas manifestações, diagnóstico clínico, laboratorial e por imagem.
- Diagnosticar as doenças pulmonares infecciosas e infectocontagiosas prevalentes e suas manifestações, diagnóstico clínico, laboratorial e por imagem.
- Aprofundar suas habilidades de diagnosticar as doenças prevalentes das afecções do sistema renal e suas manifestações, diagnóstico clínico, laboratorial e por imagem.
- Traçar o perfil epidemiológico das doenças prevalentes gastrointestinais e suas manifestações, diagnóstico clínico, laboratorial e por imagem.
- Conhecer as doenças prevalentes do peri-mio-endocárdio e valvulopatiase e suas manifestações, diagnóstico clínico, laboratorial e por imagem.

- Identificar o perfil epidemiológico das afecções da visão, doenças das vias aéreas superiores referentes à nasofaringe, afecções da pele por micro-organismos e parasitas, doenças infectocontagiosas, gastrointestinais, doenças pulmonares infecciosas e doenças cardiovasculares referentes ao peri-mio-endocárdio.
- Avaliar os aspectos físicos, mentais, emocionais, sociais e funcionais do ser humano em diagnóstico e tratamento.
- Identificar os exames necessários às investigações, considerando limitações, riscos e benefícios.
- Construir um plano de manejo adequado do paciente frente aos problemas identificados, fazendo uso apropriado dos recursos médicos e paramédicos disponíveis na comunidade.
- Reconhecer a importância das campanhas de educação em saúde e do diagnóstico precoce de enfermidades.
- Conhecer fundamentos teórico-práticos referentes à Medicina Legal.

### 3 ÁRVORE TEMÁTICA



## 4 EMENTAS

### O SER ECOLÓGICO II

**O Ser Humano:** hábitos e atitudes; comportamento social; transtornos mentais devido a fatores intrínsecos e extrínsecos. Esquizofrenia e outros transtornos psicóticos. Anamnese, semiologia, investigação complementar e terapêutica.

**Agentes Agressores:** físicos; químicos; biológicos; sociais. Transtornos do humor, ansiedade, sono, alimentares e de personalidade. Anamnese, semiologia, investigação complementar e terapêutica.

**Distúrbios psiquiátricos:** distúrbios menores, ansiedade, dependência química, transtornos mentais de origem orgânica.

Prevenção de agravos e promoção da saúde.

Desenvolvimento de Políticas de Educação Ambiental.

#### 4.1 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DAS ATIVIDADES ESPECÍFICAS

As atividades ambulatoriais e de suporte, neste módulo, serão desenvolvidas nos ambulatórios de interação comunitária, ambulatórios clínicos e laboratório de habilidades, sendo os conteúdos relacionados aos temas do módulo em curso.

Nos ambulatórios, serão desenvolvidas habilidades e atitudes relacionadas à interação **médico-paciente-família-comunidade** e à capacidade de comunicação.

Cada atividade de suporte contará com um preceptor, que deverá orientar o aluno a observar materiais relacionados ao conteúdo em curso.

##### A- ATIVIDADES ESPECÍFICAS EM HABILIDADES MÉDICAS

Desenvolver habilidades psicomotoras relacionadas ao diagnóstico e tratamento das afecções traumáticas oftalmológicas. Anamnese e exame físico em otorrinolaringologia: exame geral da nasofaringe. Reconhecimento das diferentes afecções da pele por micro-organismos e parasitas. Exame físico do paciente com: doença pulmonar infecciosa e infectocontagiosa, doença prevalente de vísceras maciças e vias biliares, uropatia obstrutiva. Interpretação de exames complementares: doença pulmonar infecciosa e infectocontagiosa, doenças prevalentes de vísceras maciças e vias biliares, uropatia obstrutiva. Reconhecimento das manifestações clínicas das afecções do peri-mio-endocárdio e válvulas cardíacas, exames complementares.

##### B-ATIVIDADES ESPECÍFICAS DE SUPORTE PARA AMBULATÓRIO CLÍNICO: OTORRINOLARINGOLOGIA

Habilidades psicomotoras relacionadas ao diagnóstico e tratamento das doenças otorrinolaringológicas. Abordagem do paciente e exame clínico: exame do nariz, nasofaringe e seios paranasais, exame do aparelho vestibular. Doenças nasofaríngeas: sinusites, amigdalites, faringites, epistaxes, traumas e corpos estranhos. Prevenção das doenças otorrinolaringológicas.

### **C-ATIVIDADES ESPECÍFICAS DE SUPORTE PARA AMBULATÓRIO CLÍNICO: OFTALMOLOGIA**

Habilidades psicomotoras relacionadas ao diagnóstico e tratamento das doenças oftalmológicas. Emergências e urgências em oftalmologia: trauma, corpo estranho, lesões químicas, glaucoma. Ametropias e correções de refração. Estrabismos.

### **D-ATIVIDADES ESPECÍFICAS DE SUPORTE PARA AMBULATÓRIO CLÍNICO: DERMATOLOGIA**

Habilidades psicomotoras relacionadas ao diagnóstico e tratamento das doenças dermatológicas. Afecções dermatológicas: piodermites, viroses, micoses e dermatozoonoses.

### **E- ATIVIDADES ESPECÍFICAS EM MEDICINA LEGAL E DEONTOLOGIA**

Perícia médico-legal: lesão corporal, autópsias, conjunção carnal e atentado ao pudor, documentos médico-legais. Toxicofilia.

### **F- ATIVIDADES ESPECÍFICAS EM DESENVOLVIMENTO PESSOAL: BIOÉTICA, ÉTICA E CIDADANIA II**

Direitos do paciente. Relação médico-paciente-família. Direitos do médico e responsabilidade profissional, ética, civil e penal. Erro médico. Doação e transplante de órgãos e tecidos.

### **G- ATIVIDADES ESPECÍFICAS EM PSIQUIATRIA**

Síndromes psiquiátricas: ansiosas, depressivas e maníacas, psicóticas, volitivo-motoras, relacionadas ao uso de substâncias psicoativas, psicorgânicas e relacionadas ao desenvolvimento da personalidade.

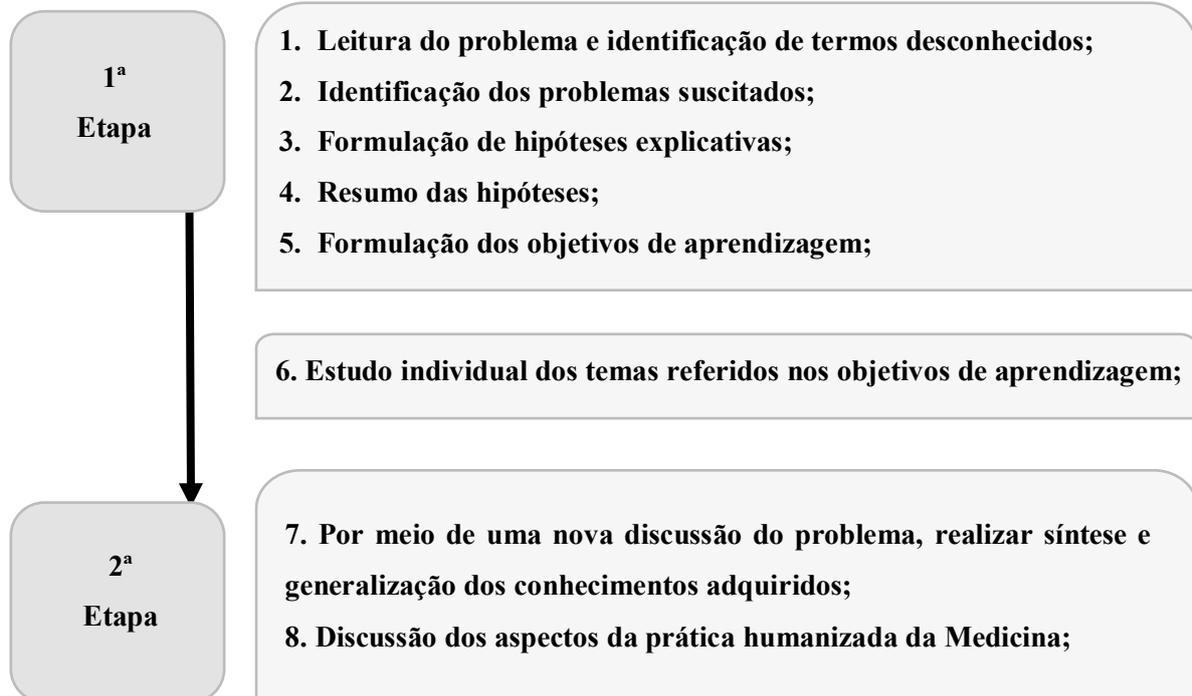
### **H- ATIVIDADES ESPECÍFICAS EM AMBULATÓRIO CLÍNICO**

Acompanhamento ambulatorial de pacientes que apresentem agravos circunscritos em órgãos e sistemas, agravos multiplicadores, como as doenças infectocontagiosas, e agravos que envolvam a área de Medicina Legal.

### **I- AMBULATÓRIO DE ATIVIDADES PRÁTICAS DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA**

Atendimento ambulatorial da demanda espontânea da Unidade de Saúde, enfocando o ser humano no seu ciclo de vida em relação à saúde e à doença e sua associação aos fatores ambientais que interfiram na sua harmonia. A saúde física, mental, emocional e espiritual como propiciadora da melhoria da qualidade de vida do ser humano. Educação em saúde.

## 5 DINÂMICA DA SESSÃO TUTORIAL



### CHECK LIST

#### Peso 6

1. Habilidade para solucionar o problema:
  - 1.1 Demonstra estudo prévio, trazendo informações pertinentes aos objetivos propostos;
  - 1.2 Demonstra capacidade de sintetizar e expor as informações de forma clara e organizada;
  - 1.3 Apresenta atitude crítica em relação às informações apresentadas.
2. Interação no trabalho em grupo (formação do comportamento ético).

#### Peso 4

3. Habilidade para discutir o problema:
  - 3.1 Demonstra habilidade para identificar questões;
  - 3.2 Utiliza conhecimentos prévios;
  - 3.3 Demonstra capacidade de gerar hipóteses;
  - 3.4 Demonstra capacidade de sintetizar e expor ideias de forma clara e organizada.
4. Interação no trabalho em grupo (formação do comportamento ético).

## 6 PROBLEMAS

### 6.1 DOENÇA AGUDA

Júlio César tem 23 anos de idade, é ovolactovegetariano e acaba de chegar de uma longa viagem à Índia, onde ficou por cinco meses. Uma semana após o retorno para casa, apresenta mal-estar geral e astenia. Recorre ao serviço médico, onde é diagnosticado com quadro viral. Nas duas semanas subsequentes, evolui com náuseas e dor epigástrica. Então, decide se automedicar com Albendazol, mas não obtém sucesso. Com o agravamento progressivo dos sintomas e, agora, com urina cor de Coca-Cola, retorna ao serviço médico. Na admissão, destacam-se intensa icterícia e dor abdominal em faixa. Desse modo, é encaminhado à internação e vários exames laboratoriais são solicitados.

### 6.2 DOR NO OLHO

José Luís, 20 anos, é estudante do curso de engenharia química da UNESC. Faz estágio no laboratório de uma empresa de pigmentação de cerâmicas. Na última quinta-feira, após chegar a sua residência, sentiu um certo desconforto nos olhos. Durante aquela noite, praticamente não conseguiu mais abri-los, tamanha a dor que sentia. Procurou atendimento médico no hospital. O plantonista, ao examiná-lo, observou a presença de edema conjuntival, hiperemia palpebral e coloração esbranquiçada da córnea direita. O médico fez alguns testes clínicos para verificar a gravidade do quadro e encaminhou o jovem para avaliação oftalmológica de urgência.

### 6.3 O NARIZ

João Claudio, 32 anos, pedreiro, é tabagista inveterado. Nos últimos cinco anos, tem apresentado quadros recorrentes de dor de cabeça acompanhada de espirros, obstrução nasal e coriza. Ele parece estar sempre gripado. Por indicação de um amigo, faz uso diário de Naridrin®. Nessa manhã, foi ao PA se queixando de dor na face e na garganta, secreção nasal esverdeada e com raias de sangue. Ao ser atendido pelo plantonista, perguntou se seria solicitado alguma radiografia.

### 6.4 AGITAÇÃO

Dona Lurdes, moradora da Vila Paraíso, traz à consulta de puericultura seu filho de 2 meses de idade, que apresenta intenso choro, principalmente à noite. Diz ao pediatra que o choro atrapalha o sono e a amamentação do bebê. Ao examinar a criança, o médico nota a presença de lesões vesico-papulosas no abdômen, pés e axilas, todas com fundo eritematoso. Nota também a presença de lesões tuneladas. Examina a mãe e constata lesões descamativas interdigitais e uma lesão ulcerada com secreção purulenta no dorso da mão direita. Quando questionada sobre outras doenças de pele, dona Lurdes diz ter uma bolinha escura no pé direito, que dá uma “coceirinha bem boa”. O médico pergunta se outros familiares estão com sintomas semelhantes ou se algum animal doméstico está doente.

## 6.5 O QUE FAZER?

Lúcio, 3 anos, é levado por sua mãe ao posto de saúde para consultar a Dra. Débora. Há dois dias, a criança apresenta-se febril e reclamando de dor de cabeça. A mãe refere que Lúcio estava se alimentando bem até aquele dia, quando começou a vomitar. Observa também que a criança está mais prostrada, dormindo fora de hora. Chora desde que chegou para a consulta. Ao exame físico, a criança apresenta-se emagrecida, mas hidratada, febril (38,5°C) e sem outras alterações. Dra. Débora nota somente a ausência da cicatriz da vacina BCG, porém, Lúcio havia sido vacinado, conforme consta em sua carteira de vacinação. Quando questionada sobre outros familiares, a mãe relata que o pai está com tosse há mais de dois meses e às vezes apresenta escarro com sangue. Dra. Débora encaminha Lúcio ao hospital para exames diagnósticos.

## 6.6 PEITO ENCATARRADO

Seu Lauro, 72 anos, ex-tabagista e diabético, procura atendimento no seu ESF contando que há dois dias está com falta de ar, tosse produtiva e dor no lado direito do peito quando respira. Na ausculta respiratória, evidencia-se ausência de murmúrio vesicular à direita, com submacicez à percussão do mesmo lado. Sinais vitais: Tax 37,3°C; 30 mrpm; 108 bpm. Sabendo que seu Lauro recebeu alta hospitalar há três dias devido a problemas com a diabetes (ficou em ambiente hospitalar por cinco dias), seu médico solicita exames e programa tratamento específico.

## 6.7 ALVO À DISTÂNCIA

A.S., 33 anos, publicitário e roteirista de novelas. Na infância, fez valvuloplastia devido a uma estenose pulmonar; durante a juventude, foi usuário de drogas. No último sábado, foi hospitalizado ao apresentar um quadro de cansaço fácil, tonturas e febre não muito alta, porém persistente há vinte dias, cujo início atribuiu a um quadro gripal. Dr. Joaquim, o médico do pronto-socorro que o atendeu, realizou exame físico minucioso, solicitou um exame para o setor de imagens e iniciou terapia endovenosa.

## 6.8 AMARELOU

Letícia, 45 anos, sempre esteve acima do peso. Com o passar dos anos, chegou à obesidade severa. Mãe de cinco filhos, há sete anos fez cirurgia bariátrica e emagreceu 49 quilos. Há algum tempo, vem sentindo mal-estar após as refeições, às vezes com náuseas e vômitos, especialmente quando come alimentos mais gordurosos. Refere dor abdominal tipo cólica, náusea, perda do apetite e calafrios nos últimos cinco dias. Notou também que sua urina ficou mais escura. Hoje, acordou toda amarela. Foi ao pronto-socorro e acabou sendo internada.

## 6.9 PACIENTE CRÔNICO

Laudelino, 54 anos, é um problema. Em toda festa de família já chega falando alto, vermelho, camisa meio aberta pela barriga crescida. Dirige-se direto para a geladeira e começa a beber. Todo mundo tem pena de sua esposa; quando se casaram, era outra pessoa: quieto, tímido até, mas era só beber que se transformava, saía dançando e contando piada. Numa época, tentou parar de beber, ficou internado. Porém, quando o filho morreu atropelado, voltou para a bebida. Dona Celeste, sua esposa, diz que o médico do posto avisou que o fígado de Laudelino já encolheu de tanto álcool. Ela tem medo que o esposo morra que nem seu avô, vomitando sangue pela boca.

## 6.10 DOR NA REGIÃO LOMBAR

Carlos, 48 anos, é admitido no hospital por intensa dor na região lombar baixa, iniciada há dois dias. Tem dor à direita com irradiação para o testículo do mesmo lado, sem posição de alívio. Não tem febre e está com a diurese normal. Na história mórbida progressiva, verifica-se gota e ácido úrico elevado, além de algumas ITUs de repetição e quadros dolorosos semelhantes, mas de menor intensidade e duração. Na avaliação inicial, recebe Buscopan® composto e vigorosa hidratação. Como não há melhora, é internado e são solicitados exames laboratoriais e de imagem.

## REFERÊNCIAS

- ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. **Imunologia celular e molecular**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
- ABIB, Fernando Cesar. **Terapêutica farmacológica em oftalmologia**: TEFO, 2005-2006. 7. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan: Cultura Médica, 2008.
- AZULAY-ABULAFIA, Luna et al. (). **Atlas de Dermatologia**: da semiologia ao Diagnóstico. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.
- BICKLEY, Lynn S.; SZILAGYI, Peter G.; BATES, Barbara. **Bates, propedêutica médica**. 11. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
- DUNCAN, B. B. et al. **Medicina ambulatorial**: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
- GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, D. A. **Cecil**: tratado de medicina interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2.v.
- KAPCZINSKI, Flávio; QUEVEDO, João; IZQUIERDO, Iván Antonio. **Bases biológicas dos transtornos psiquiátricos**. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- KATZUNG, Bertram G. **Farmacologia**: básica & clínica. 12. ed. Rio de Janeiro: ArtMed, 2013.
- KLIEGMAN, Robert et al. (). **Nelson, Tratado de pediatria**. 19. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.2.v.
- PORTO, Celmo Celso (Ed.). **Semiologia médica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

PORTO, Celmo Celeno. **Exame clínico:** bases para a prática médica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

## INDICAÇÃO DE BASES DE DADOS

<http://www.uptodate.com>

<http://www.portalmedico.org.br>

