



Aprendizagem Baseada em Problemas - v. 18
6ª Fase



CURSO DE MEDICINA



DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS E ONCOLOGIA

Aprendizagem Baseada em Problemas - v. 18 6ª Fase

Coordenador da fase

Prof. Msc. Lauro José Marques Nogueira

Tutores

Prof. Allison José Pires

Prof^a. Ana Paula Napolini

Prof^a. Cláudia Cipriano Vidal Heluany

Prof. Flávio Antônio Giugno

Prof^a. Juliana D'Agostin

Prof^a. Kelen Cancellier Cechinel Recco

Criciúma

2018 | 2ª 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.^a Dra. Luciane Bisognin Ceretta

Vice-reitor

Prof. Dr. Daniel Ribeiro Prêve

Pró-Reitora Acadêmica

Prof.^a 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.^a 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

G651 Doenças neurodegenerativas e oncologia [recurso eletrônico] / Lauro José Marques Nogueira ... [et al.]. - 2. ed. - Criciúma, SC : UNESC, 2018.
12 p. : il. - (Aprendizagem Baseada em Problemas ; v. 18)

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

1. Aprendizagem Baseada em Problemas. 2. Medicina - Estudo e ensino. 3. Sistema nervoso - Degeneração. 4. Oncologia. 5. Idosos - Doenças. 6. Solução de problemas. 7. 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	8
6 PROBLEMAS	9
6.1 É QUADRO DE INTERNAÇÃO	9
6.2 TRICOTANDO	9
6.3 DIÁRIO DE UMA PAIXÃO	10
6.4 TEMORES COM TREMORES	10
6.5 FRATURA DESPROPOSITAL	10
6.6 “TÔ FEIO”	10
6.7 PRECE MAOMETANA	11
6.8 AGORA É A MINHA VEZ	11
6.9 TRISTE SURPRESA	11
REFERÊNCIAS	12

1 INTRODUÇÃO

Com o avanço da Medicina e a melhoria da qualidade de vida tem-se como resultado um aumento progressivo no número de pessoas idosas. No Brasil, estima-se que a proporção de idosos (maior de 65 anos) saltará de 5,1%, em 2.000, para 14,2%, em 2.050. No entanto, é sabido que, à medida que avança a idade, aumenta progressivamente a probabilidade do surgimento de limitações na funcionalidade. Diante desses fatos, a geriatria tem um papel fundamental no sentido de buscar prevenir ou minimizar essa perda da independência para as atividades de vida diária.

Enquanto envelhecemos, ocorrem dois fenômenos paralelos: declinação fisiológica normal e aumento da prevalência de certas enfermidades. Ainda que ocorra uma interação entre esses dois processos, existe uma declinação fisiológica que é independente do desenvolvimento da enfermidade.

O envelhecimento é, portanto, um processo contínuo, heterogêneo, universal e irreversível que determina uma perda progressiva da capacidade de adaptação. Mesmo em indivíduos saudáveis, muitas funções se mantêm normais em estado basal, porém, quando submetidos a algum tipo de estresse, há uma perda da reserva funcional, e, dependendo da capacidade de resiliência, muitos não se recuperam.

Assim sendo, neste módulo, focaremos nos problemas mais prevalentes que envolvam o idoso em seu processo de envelhecimento e sua relação com família e com a comunidade. O médico em atenção primária pode contribuir de forma importante em todos os cuidados que envolvem os idosos, bem como, coordenar ações de saúde para resolver a maioria dos problemas pelos quais esses indivíduos são acometidos. Em relação aos idosos saudáveis, sua principal contribuição está focada na promoção da saúde e na prevenção de agravos.

O caráter investigativo, por meio de uma anamnese aprofundada e um exame físico detalhado, deve levantar informações relevantes sobre problemas a serem resolvidos ou que requeiram uma investigação mais criteriosa e extensa, priorizando, dessa forma, os princípios da beneficência e não maleficência. No atendimento médico, também é importante a capacidade de perceber as necessidades ocultas dos idosos.

As necessidades agudas serão abordadas de forma ampla, priorizando a bioética e a competência técnica do médico e da equipe de saúde, no sentido de evitar iatrogenias, uma vez que um atendimento, nessas circunstâncias, reduz significativamente as taxas de hospitalização e de cuidados institucionais.

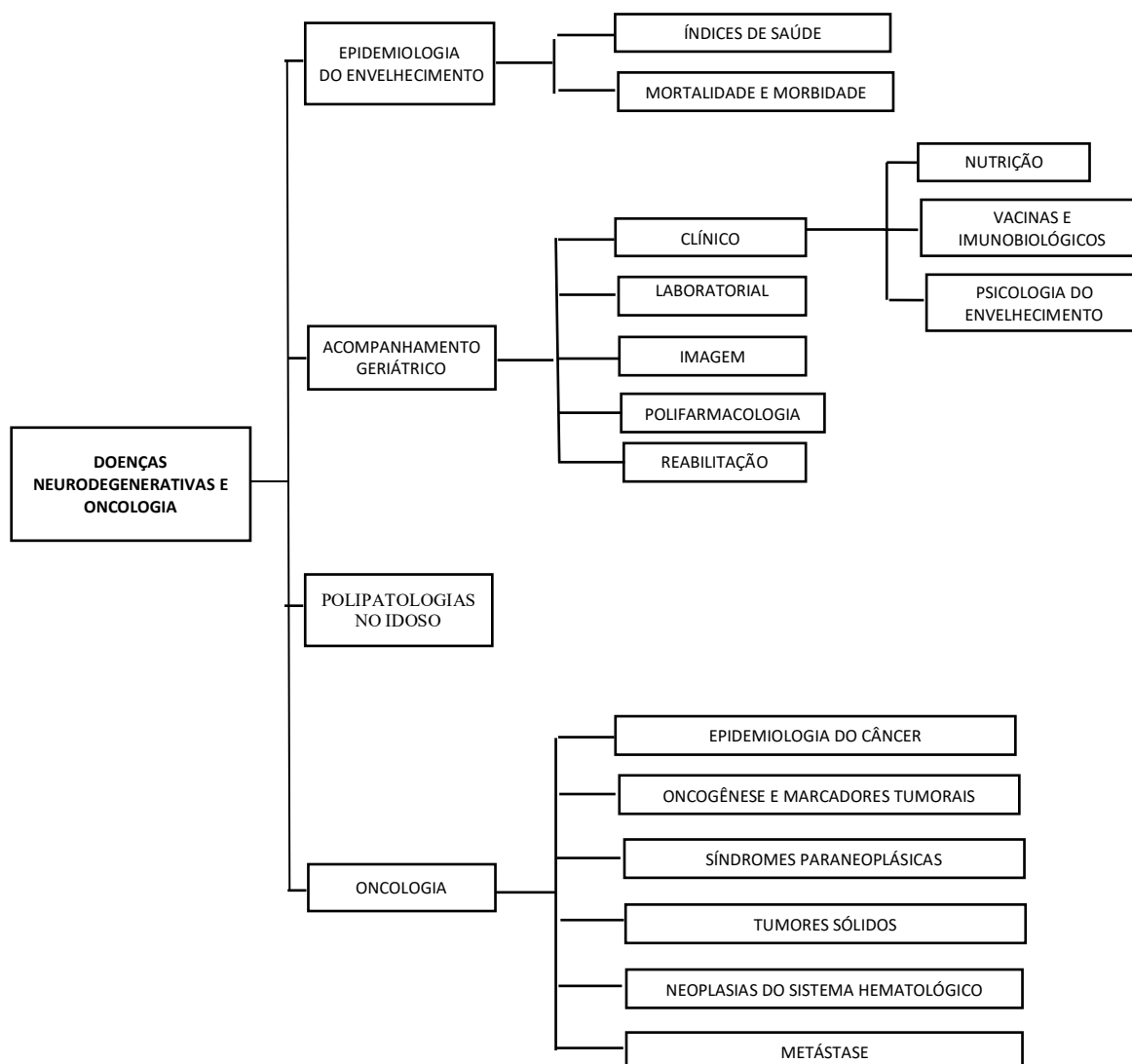
Além disso, também são abordados os cuidados no diagnóstico e tratamento dos idosos com doenças crônicas, e também a valorização da dimensão social de tais problemas. Isso inclui conhecer os recursos da comunidade e o suporte à família do idoso.

2 OBJETIVOS

- Conhecer as doenças prevalentes no idoso e suas manifestações, diagnóstico clínico, laboratorial e por imagem.
- Identificar as bases da terapêutica medicamentosa e de reabilitação das doenças prevalentes no idoso.
- Avaliar os aspectos físicos, mentais, emocionais, sociais e funcionais do ser humano idoso.
- Identificar os exames necessários às investigações, considerando limitações, riscos e benefícios.

- Construir um plano de manejo adequado do paciente idoso frente aos problemas identificados, fazendo uso apropriado dos recursos médicos e paramédicos disponíveis na comunidade.
- Conhecer a farmacocinética e farmacodinâmica dos medicamentos indicados bem como suas limitações, riscos e benefícios.
- Reconhecer a importância da reabilitação do ser humano idoso no processo de inclusão social.
- Reconhecer a importância das campanhas de educação em saúde e do diagnóstico precoce de enfermidades.
- Reconhecer a necessidade de adequação do ambiente de vida para o idoso.
- Conhecer a epidemiologia das doenças prevalentes no idoso.
- Conhecer o Código de Ética Médica.

3 ÁRVORE TEMÁTICA



4 EMENTAS

DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS E ONCOLOGIA

Epidemiologia do envelhecimento: indicadores de saúde, morbidade e mortalidade.

Acompanhamento geriátrico: clínico, laboratorial, imagem, polifarmacologia e reabilitação.

Polipatologias: de intervenção clínica e cirúrgica no idoso.

Oncologia: epidemiologia do câncer; oncogênese e marcadores tumorais; síndromes paraneoplásicas; tumores sólidos; neoplasias do sistema hematológico; metástase.

Disfunção osteoarticular: doenças ortopédicas e traumatologia.

Anamnese, semiologia, investigação complementar e terapêutica.

4.1 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DAS ATIVIDADES ESPECÍFICAS

As atividades laboratoriais e ambulatoriais, neste terceiro módulo, serão desenvolvidas nos ambulatórios clínicos, laboratórios específicos e 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 laboratório específico contará com um preceptor, que deverá orientar os alunos a observarem materiais relacionados ao conteúdo em curso.

A – ATIVIDADES ESPECÍFICAS EM FARMACOLOGIA

Drogas habitualmente utilizadas no tratamento do idoso com: processos demenciais, fraturas, polipatias, problemas multissistêmicos, câncer (pulmão, linfomas, leucemias, aparelho digestório). Compatibilidade no uso de polifármacos.

B - ATIVIDADES ESPECÍFICAS EM PATOLOGIA

Alterações anatomopatológicas de aparelhos e sistemas no idoso com doenças crônicas e degenerativas. Alterações anatomopatológicas do câncer (pulmão, linfomas, leucemias, aparelho digestório). Marcadores tumorais.

C – ATIVIDADES ESPECÍFICAS EM CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DO SER HUMANO

Conhecer as doenças prevalentes no idoso e suas manifestações, diagnóstico clínico, laboratorial e por imagem. Identificar as bases da terapêutica medicamentosa e de reabilitação das doenças prevalentes no idoso.

D - ATIVIDADES ESPECÍFICAS EM AMBULATÓRIO CLÍNICO

Avaliação multidisciplinar do estado de saúde do idoso. Anamnese geral e específica. Exame físico geral e específico. Medidas de prevenção de doenças e promoção da saúde. Polifarmácia.

Relações sociais e ambientais: papel do médico como fator de integração biopsicossocial. Ética no atendimento ao idoso e sua família.

E - ATIVIDADES ESPECÍFICAS EM ONCOLOGIA

Investigação clínica das enfermidades oncológicas e hematológicas. Utilização dos recursos de anamnese, exames: físico, laboratoriais, anatomopatológicos e de imagem para o diagnóstico. Conhecimento da terapêutica clínica, cirúrgica e cuidados paliativos.

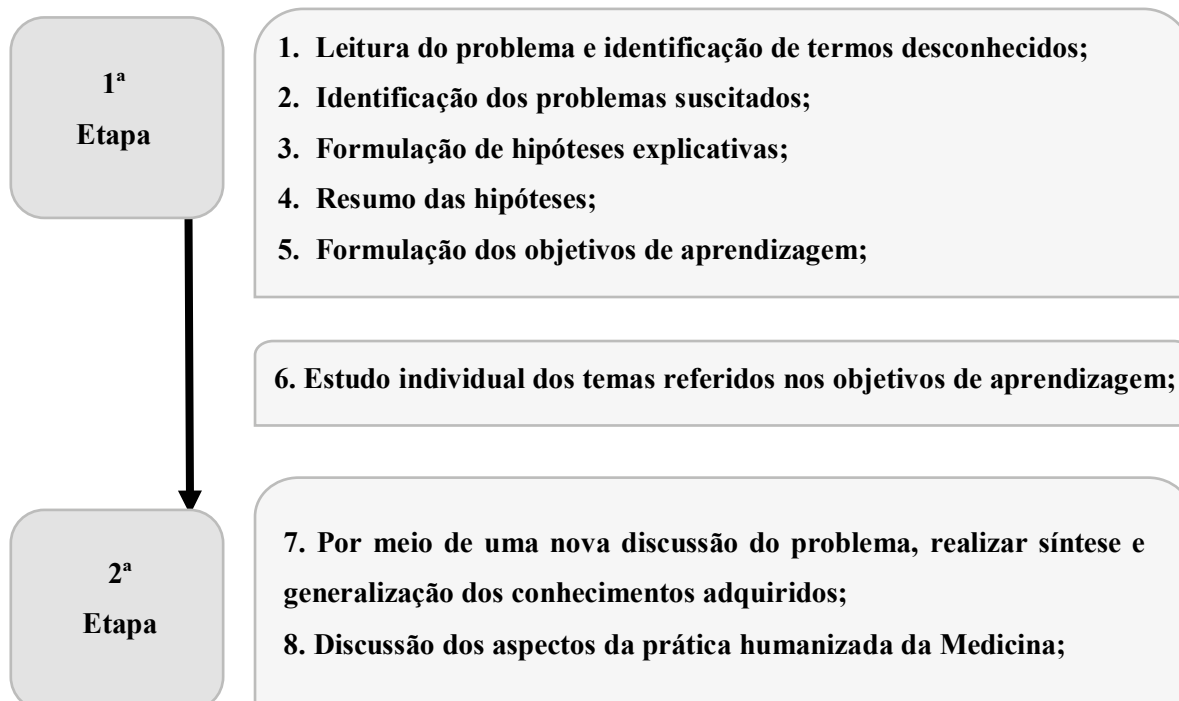
F- ATIVIDADES ESPECÍFICAS EM ENDOCRINOLOGIA

Doenças que acometem as glândulas endócrinas (hipófise, tireoide, paratireoide, pâncreas, suprarrenais e gônadas) e os distúrbios metabólicos (diabetes, obesidade, dislipidemia e síndrome metabólica).

G - ATIVIDADES ESPECÍFICAS DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS DOS SUS

Conhecimento das diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares- PNPIC. Introduzir o estudo teórico dessas práticas no curso de Medicina e discutir sua multidisciplinaridade, assim como o papel dos profissionais da saúde na área.

5 DINÂMICA DA SESSÃO TUTORIAL



CHECK LIST

Peso 6

1. Habilidade para solucionar o problema:
 - 1.2 Demonstra estudo prévio, trazendo informações pertinentes aos objetivos propostos;
 - 1.3 Demonstra capacidade de sintetizar e expor as informações de forma clara e organizada;
 - 1.4 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 É QUADRO DE INTERNAÇÃO

Sr. Samuel, 74 anos, viúvo, fica quatro meses na casa de cada um de seus quatro filhos. Na casa da filha, nota-se mudanças nas atitudes do pai, que antes sempre gostava de brincar e contar histórias, mas agora está triste, calado. Ela comenta com o marido os últimos acontecimentos na vida do pai, como: a morte da esposa, por câncer, e do irmão mais novo, vítima de acidente de trânsito. Entende que suas atitudes têm motivos, mas não quer sair da cama e não comer nada o dia inteiro a preocupa. Há três meses, teve um episódio de tosse, febre e foi tratado pelo médico do posto, com antibiótico. Hoje pela manhã, o Sr. Samuel não reconheceu mais as pessoas à sua volta; além disso, estava indo ao banheiro, durante a noite, referindo vontade de urinar. A filha chama o médico do posto para atendê-lo a domicílio.

6.2 TRICOTANDO

“Vó” Maria de Lurdes, 83 anos, chega ao hospital com queixa de tontura, cabeça leve, zumbidos, náuseas e vômitos. Estava fazendo tricô quando iniciou a tontura e não lembra de mais nada; sabe apenas que caiu ao chão. No momento, está apática, não consegue conversar e nem mexer a cabeça. Reclama de tonturas ocasionais e diz que já teve dois episódios de queda no último mês. Refere também parestesias nos membros superiores, mais intensas na face medial do 4º e 5º dedos das mãos; não faz uso de medicação especial. O médico a examina, mas nada é digno de nota. Encaminha-a ao neurologista para avaliação.

6.3 DIÁRIO DE UMA PAIXÃO

Jonas, 80 anos, sem escolaridade, saudável. Faz exames periódicos regularmente. Não fuma e não ingere bebidas alcoólicas. Esquece-se muito facilmente de fatos recentes e se torna repetitivo em suas histórias diárias. Queixa-se frequentemente que perde dinheiro. Reclama para sua nora que sua esposa o está agredindo. Dificilmente está alegre, irrita-se com os netos, não aceitando mais brincadeiras das quais antes participava. Sua esposa refere aos filhos que a convivência está difícil pela impaciência que o esposo apresenta e que, algumas vezes, o Jonas, antes cordial e sempre carinhoso, fica muito irritado. Ontem, ao receber um filho em sua casa, esqueceu seu nome e deu como desculpa que estava brincando. Alguns vizinhos referiram que o viram no pátio, perambulando e outras vezes mexendo na lata de lixo. Nota-se também que não tem tomado banho e nem se arrumado. O que fazer? O que poderia ser?

6.4 TEMORES COM TREMORES

“Um paciente do posto de saúde da Vila Paraíso esteve hoje me visitando e me preocupei bastante com o que pude constatar: enquanto estava em repouso, sua mão apresentava tremores rítmicos e relativamente lentos. Ele, com 65 anos, veio se queixando que tem notado lentidão nos movimentos, certa rigidez e pouca mobilidade, andando com dificuldade e arrastando os pés no chão. Estava ansioso com o aparecimento de tremores na mão direita, prejudicando seus jogos de canastra, e observou que sua letra está diminuindo de tamanho quando anota os resultados. Procurei ser cauteloso para falar sobre sua possível doença e alternativas de tratamento imediato”.

6.5 FRATURA DESPROPOSITAL

Dona Carla, 72 anos, ao se abaixar para pegar a bisneta no colo, sente uma dor súbita nas costas. A dor é tão intensa que vai ao UPA da cidade. Ao ser atendida, recebe um analgésico e realiza alguns exames, pois na anamnese referiu palidez e emagrecimento de 5 quilos no último trimestre e que há alguns meses tem enfrentado quadros de infecções bacterianas recorrentes. Diante do resultado dos exames, o médico tem suas suspeitas confirmadas: há uma fratura patológica de 5º arco costal e alteração na eletroforese de proteínas. Encaminho a senhora para consulta no geriatra.

6.6 “TÔ FEIO”

Sérgio, 51 anos, é morador de Porto Alegre, funcionário público e fumante de sessenta cigarros ao dia, desde os 12 anos, e diariamente toma cachaça (dois copos) com cerveja (três ou quatro latinhas). Tem o hábito de tomar chimarrão quente. Queixa-se de ter emagrecido 8 quilos e de dificuldades para engolir alimentos sólidos há mais ou menos um mês. O que mais o preocupa são nodulações que apareceram no pescoço, couro cabeludo e face e que, segundo a esposa, dobraram de tamanho na última semana. Muito preocupado com a aparência, sem apetite e com dificuldade para engolir líquidos, foi obrigado a procurar atendimento médico. No consultório, relata ao médico que Dilnei, seu irmão mais novo de 42 anos, andou fazendo revisões há um ano e seus exames aponta-

ram pólipos intestinais. O médico solicita, entres outros exames, pesquisa de sangue oculto nas fezes e REED. O irmão ficou bem. Mas parece que Sérgio não terá o mesmo fim.

6.7 PRECE MAOMETANA

Angelina, 68 anos, vai ao clínico da UBS, pois está preocupada com uma dor no abdômen superior, iniciada há três meses, de intensidade progressiva e que no momento lhe faz adotar a posição de *prece maometana* para conseguir tolerá-la. Já tinha consultado há três meses e agora retorna com os exames solicitados. Nos exames hematológicos, apresenta bilirrubina total aumentada e anemia normocítica, normocrômica. Na ultrassonografia de abdômen, constata-se uma dilatação das vias biliares, incluindo a vesícula biliar. O pâncreas não é bem visualizado. O médico fica bastante preocupado com sua perda de peso (10 kg em 60 dias). Refazendo a anamnese, observa que a irmã mais velha de Angelina teve um tumor pancreático produtor de hormônio, e que a paciente já tinha feito tratamento para hepatite C. A partir desses dados, conversa com a idosa e solicita outros exames para elucidar o diagnóstico.

6.8 AGORA É A MINHA VEZ

Armando, 49 anos, médico, fumante desde os 12 anos, se recusa a suspender o tabagismo. Apresenta quadro de hemoptise e um nódulo acima da clavícula D. Procura a médica que, após anamnese e exame clínico, solicita uma tomografia helicoidal de tórax. Armando estranha muito o seu peso, pois, embora soubesse que tinha emagrecido nos últimos seis meses, 16 quilos eram demais!

6.9 TRISTE SURPRESA

J.B.S., masculino, 53 anos, B, 50kg, dono de um frigorífico, chega à consulta com quadro de artralgia, fraqueza na musculatura, dificuldade em certos movimentos, como: levantar da cadeira, mexer-se na cama e subir escadas. Já havia notado perda de peso, anorexia, mas correlacionou à idade. Na época, não deu muita importância, pois estava viajando ao exterior para resolver alguns problemas de sua empresa. O residente que o atende diz ao preceptor que acha esse fato estranho, pois, junto com as queixas, o paciente está muito emagrecido em comparação com a última consulta (65kg). São solicitados exames laboratoriais e de imagem.

Hemograma HB: 9,3 HT: 27,6 VCM: 80 RDW: 13,5

Leucograma : 13.000 (B: 2% / S: 53%/ E: 2/ M: 2/L: 41%) PQT: 405.000

DHL: 1020 U/L

Ferritina: 450ng/mL

Cálcio sérico: 20,6mg/dl

REFERÊNCIAS

- CARVALHO, Marco Antonio P. et al.(). **Reumatologia: Diagnóstico e tratamento**. 4. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2014.
- GOLDMAN, L; AUSIELLO, D. **Cecil: Tratado de Medicina Interna**. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2.v.
- GRIPPI, Michael A. et al.(). **Fishman's Pulmonary Diseases and Disorders**. 5. ed. New York: Mcgraw-hill, 2015.
- LONGO, D. L. et al.(). **Medicina interna de Harrison**. 18. ed. Porto Alegre: McGraw-Hill, 2012. 2.v.
- MARK, Feldman; S., Friedman Lawrence; J., Brandt Lawrence. **Sleisenger & Fordtran tratado gastrointestinal e doenças do fígado**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
- PORTO, Celmo Celeno. **Semiologia Médica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
- SILVA, Luiz Carlos Corrêa da. et al.(). **Pneumologia: Princípios e Prática**. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- ZATERKA, Shlioma; EISIG, Jaime Natan. **Tratado de Gastroenterologia: da graduação à pós-graduação**. São Paulo: Atheneu, 2011.

