

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU**

DISCIPLINA DE TERAPÊUTICA CLÍNICA

MANUAL DO ALUNO

2003

Adaptação do material fornecido no I Curso para o Ensino do Uso Racional de Medicamentos do Estado de São Paulo – Águas de São Pedro, SP 2002 organizado pelo Grupo Paulista para o Ensino do Uso Racional de Medicamentos e ANVISA/MS

Augusto Scalabrini – FM-USP
Clarice Alegre Petramale– ANVISA
Eduardo Barbosa Coelho – FMRP-USP
Maria de Lourdes Machado – CIQ HCFMRP-USP
Thaís Helena Abrahão Thomaz Queluz – FM-UNESP
Tarcísio Luiz Tâmega– FM-PUC
Tarcísio Adilson Machado- FAMEMA

Coordenadora: Prof. Dra. Thais Helena Abrahão Thomaz Queluz

Vice-coordenador: Dr. Írio Gonçalves Junior

Facilitadores

- Dr. Írio Gonçalves Junior
- Farmacêutico Luciano Altieri
- Farmacêutica Maria Carolina Miquelin
- Farmacêutica Sonia Maria Tambara
- Prof. Dra. Thais Helena Abrahão Thomaz Queluz

Co-Facilitadores

- Prof. Dra. Águeda Beatriz Rizzato
- Prof. Dra. Rosa
- Prof. Dr. Rinaldo Pôncio Mendes

PROGRAMA

10/03 – segunda-feira

TODA A TURMA

14hs – Uso racional de medicamentos – Dra. Thais

15hs – Bases farmacológicas da terapêutica – Farm. Maria Carolina

17/03 – segunda-feira

TODA A TURMA

14hs – Economia da Saúde: custos hospitalares com medicamentos – Farm. Luciano

15hs – Visita à farmácia do HCFMB – Farm. Sonia

24/03 – segunda-feira

TRABALHO EM GRUPO

14hs - Critérios para a seleção de fármacos e fontes de informação

31/03 – segunda-feira

TRABALHO EM GRUPO

14hs - Seleção de grupos **Individualizados**

Seleção de medicamentos **Individualizados**

16:30hs - Plenária

7/04/2003 – segunda-feira

TODA A TURMA

14hs – *Aspectos práticos da prescrição* – Dr. Írio

TRABALHO EM GRUPO

15hs - Seleção de tratamento **Individualizado**, prescrição e monitorização

17hs - Plenária

28/04/2003 – segunda-feira

AVALIAÇÃO EM GRUPO

14hs – ECOE: *Exame clínico objetivo e simplificado (papéis de paciente, prescritor e observador)*

TODA A TURMA

16:30hs - Plenária

LOCAIS DAS ATIVIDADES

Aulas e plenárias: Sala XXXXXXXX

Trabalho em grupo: **Grupo A – Sala X – Dra Thais e Dr. Rinaldo**

Grupo B – Sala X – Dr. Írio e Dra. Rosa

Grupo C – Sala X – Farm. Luciano e Dra. Águeda

Grupo D – Sala X – Farm. Maria Carolina e Dra

Grupo E – Sala X – Farm. Sonia e

SELEÇÃO E ANÁLISE DE FONTES DE INFORMAÇÃO

Conteúdo

Frente a situações da prática médica quotidiana, vê-se o profissional diante de elevado número de opções disponíveis, quer pela contínua descoberta de novos fármacos, quer por recentes indicações para fármacos já conhecidos. Ao lado de reconhecida ou pretensa eficácia desses agentes, surgem relatos de efeitos adversos por eles induzidos, o que obriga sua retirada do mercado em alguns países. Ao que dar crédito, dentre todas as informações disponíveis? Como deve o médico fundamentar suas ações terapêuticas?

Este módulo introduzirá a aquisição de atitude crítica em relação a busca, seleção e análise de diferentes tipos de fontes de informação sobre medicamentos.

As fontes disponíveis costumam ser:

- De origem comercial: *vademecum*, propagandas da indústria farmacêutica, simpósios patrocinados pela indústria de medicamentos, artigos “científicos” encomendados pela empresas farmacêuticas.
- Fontes secundárias: livros, formulários terapêuticos, artigos de revisão.
- Fontes primárias: artigos originais em periódicos científicos.
- Bancos de dados: centros de informação farmacêutica, serviços de vigilância sanitária, sistemas de revisões sistemáticas (disponibilizados na Internet).

A finalidade de buscar a informação é poder determinar a relação entre benefício (eficácia terapêutica) e riscos (efeitos adversos) do medicamento que se quer utilizar em determinada situação. Os dados de literatura correspondem ao que acontece na maioria dos indivíduos, não necessariamente reproduzidos num paciente individual. Por isso, é conveniente exercer uma vigilância pessoal em cada tratamento feito, acompanhando os resultados benéficos da medida instituída, bem como monitorizando seus potenciais riscos. As seguintes definições serão utilizadas para a avaliação de risco/benefício do uso de medicamentos:

EFICÁCIA DO MEDICAMENTO: Significa que um medicamento ou tratamento é superior ao placebo.

EFETIVIDADE: Utilidade de um medicamento ou tratamento quando usado pelo público de forma não controlada. Pode ser classificado como efetividade farmacológica ou terapêutica. Por exemplo, os antihipertensivos são efetivos em reduzir a pressão arterial (efeito farmacológico). Do ponto de vista terapêutico são eficazes, pois reduzem a mortalidade cardiovascular associada à hipertensão. Em relação à efetividade, ela pode ser reduzida, pois muitos doentes não tomam os medicamentos, ou seja, não aderem ao tratamento proposto.

REAÇÃO ADVERSA: Reação nociva e inesperada de um medicamento usado em doses utilizadas para a profilaxia, diagnóstico, terapia ou modificação das funções fisiológicas humanas. (OMS)

SEGURANÇA: É a probabilidade de um medicamento ou tratamento desencadear eventos adversos. Quanto maior a segurança menor a probabilidade de desencadear eventos adversos.

.

Objetivo

Ao final da atividade, o participante será capaz de:

- desenvolver atitude crítica em relação a busca, seleção e análise de diferentes fontes de informação sobre medicamentos, comparando-as em relação a utilidade, atualização, fidedignidade científica e ética.

Tarefa

1. Cada grupo analisará um caso clínico. Para resolver as questões pertinentes, acessará diferentes fontes de informação (comercial, livros, artigos, bases de dados na Internet) e realizará comparação entre elas.
2. Concluída esta etapa, o grupo organizará um *pôster* com as conclusões obtidas e será solicitado a um dos grupos apresentá-lo em plenário.

Leitura recomendada

- Capítulo sobre fontes de informação no Guia da Boa Prescrição Médica (cap.12)
- Micromedex
- Godman e Gilman
- Vademecum
- DEF
- Sites da Internet
 - i. Vide Anexo 1: (folha amarela)

SELEÇÃO E ANÁLISE DE FONTES DE INFORMAÇÃO (continuação)

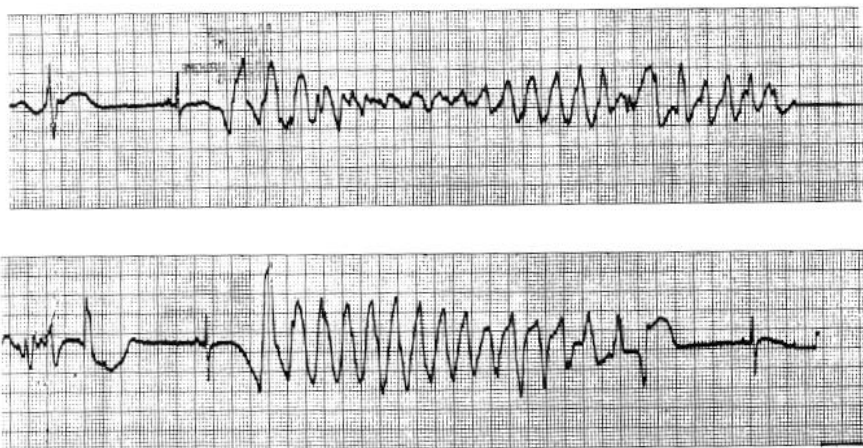
Caso 1- Homem de 34 anos apresenta quadro de úlcera péptica recidivante tendo sido tratado com ranitidina 300 mg/dia. Em exame endoscópico foi detectado a presença de *H. pylori*. Pergunta-se:

- a- Este fármaco é eficaz nesta condição
- b- Compare a eficácia terapêutica desta medida comparando-a com as outras existentes para o tratamento da úlcera péptica recidivante.

Caso 2- Mulher de 79 anos com insuficiência cardíaca congestiva apresenta inapetência e náuseas há 2 dias. Encontra-se em uso de 0,25 mg de digoxina ao dia. O exame físico foi normal e a avaliação laboratorial mostrou hemograma normal, função hepática sem alterações e creatinina de 1,3 mg/dl, correspondente a um clearance de creatinina de 40 ml/min/1.73m². Pergunta-se:

- 1- Pode a digoxina estar causando este sintoma?
- 2- Qual a conduta a ser tomada.

Caso 3 – Mulher de 58 anos usou cisaprida 10 mg ao dia há 10 dias devido a refluxo gastroesofágico. Usa há mais de 5 anos furosemida 40 mg/dia para tratamento de hipertensão arterial. Hoje foi encaminhada ao pronto socorro por apresentar síncope. O ECG traçado na ocasião mostrou:



ID: Torsades de Points

Existe relação entre os sinais e sintomas apresentados pela paciente e o uso dos medicamentos?

Modelo de *poster*

Caso: _____

Fontes Comerciais	Livros	Dados eletrônicos
1.	1.	1.
2.	2.	2.
3.	3.	3.
4.	4.	4.

Seleção de Grupos de Fármacos

Bases farmacodinâmicas, farmacocinéticas e farmacológico-clínicas

Conteúdo

O objetivo do uso de fármacos em terapêutica é lograr o máximo de benefício com o mínimo de efeitos adversos.

Para selecionar um grupo farmacológico para tratamento de determinada situação de saúde deve-se reconhecer propriedades **farmacodinâmicas** (mecanismo de ação, capacidade de modificar o processo fisiopatológico em questão, interferência com outros sistemas orgânicos) e respostas **farmacológico-clínicas** (provenientes de ensaios clínicos bem delineados). Esta escolha baseia-se também na capacidade de os fármacos terem esquemas de administração operacionais (doses, vias, intervalos entre administrações) condicionados por propriedades **farmacocinéticas** que permitam atingir o sítio de ação em concentrações adequadas.

Objetivos

Ao final da atividade, o participante estará em condições de

- reconhecer mecanismos fisiológicos alterados em uma dada situação de saúde.
- identificar possíveis sítios de intervenção farmacológica para modular os processos alterados.
- selecionar grupos farmacológicos potencialmente úteis na situação de saúde exemplificada (hipertensão arterial, asma, insuficiência cardíaca e diabetes melito).

Problema de saúde

A- Homem de 56 anos, com antecedentes de infarto do miocárdio há 3 anos, submete-se a exame clínico de rotina, em que se constata pressão arterial de 160/100 mmHg, valor que não se modifica em duas consultas posteriores. Nunca fizera uso de anti-hipertensivos, tomando apenas 100 mg/dia de ácido acetilsalicílico. O médico prescreve-lhe medidas não-medicamentosas para a hipertensão arterial e opta por iniciar tratamento anti-hipertensivo medicamentoso.

B- Homem de 35 anos com crises de falta de ar e chiado desde a infância. Refere que há 3 meses tem tido crises diárias que melhoram com uso de inalação. Exame físico normal.

C- Homem de 42 anos proveniente de área endêmica para Chagas vem evoluindo com dispnéia aos médios esforços e edema vespertino de membros inferiores. Exame físico sem alterações.

Acrescentar os caso de DM

Tarefa

- Reveja o quadro fisiopatológico da hipertensão arterial (HA), asma, diabetes melito (DM) ou insuficiência cardíaca (ICC).
- Consulte a bibliografia disponível sobre os mecanismos gerais de fármacos relacionados à HA, Asma, DM ou ICC.
- Determine os objetivos clínicos de tratamento.
- Consulte a bibliografia disponível sobre a eficácia farmacológico-clínica dos diferentes grupos de medicamentos no alcance desses objetivos.

Leitura recomendada

Guia da Boa Prescrição Médica (Capítulos 2 a 5).

Fontes de informação (Anexo 2)

1. IV Diretrizes Brasileiras para Hipertensão Arterial. Revista Brasileira de Hipertensão 2002, no prelo (anexo 2).
2. The circulation *In*: Rang H.P., Dale, M.M. and Ritter, J.M. (eds.). Pharmacology 3 ed. New York: Churchill Livingstone, 1995. p. 301-322.
3. Systemic Hypertension: Mechanisms and Diagnosis Kaplan N.M. *In*: Braunwald, E. Heart Disease, 4.ed.. Philadelphia W.B. Saunders Company, 1992, p. 817-851.

Obs: Acrescentar a literatura de Asma, ICC e DM e deslocar para anexo 2

Seleção de Grupos de Fármacos (continuação)**TABELA 1 -Comparação entre grupos farmacológicos I
(individualizados)**

Indicação (classificar a hipertensão arterial):

Objetivo terapêutico

Estabelecer a comorbidade:

Grupo	Eficácia/objetivo	Comorbidade	Custo

Convenções: sim e não (para dados qualitativos)

1, 2, 3 (graus mínimo, intermediário e máximo para dados quantitativos)

10 de dezembro de 2002

terça

SELEÇÃO DE MEDICAMENTOS I PARA UMA DADA SITUAÇÃO CLÍNICA

Conteúdo

Neste módulo será apresentada uma metodologia para selecionar um medicamento individualizado (medicamento I) para determinada indicação. Cada prescritor deve desenvolver sua própria lista de medicamentos I, a fim de familiarizar-se com as propriedades do fármaco, sua forma de prescrição e as respostas usuais na maioria dos pacientes. Esta constitui uma estratégia para alcançar o uso racional de medicamentos.

A seleção segue os princípios e critérios anteriormente estudados para escolher grupos farmacológicos I.

Objetivos

Ao finalizar a atividade, o participante deverá ser capaz de:

- identificar os componentes básicos do conceito de medicamento I.
- selecionar um medicamento I para ser usado em uma dada indicação, utilizando critérios de eficácia, segurança, conveniência, custo e acessibilidade.
- selecionar um conjunto de medicamentos I para essa mesma indicação.

Tarefa

1. Eleja um medicamento I para um paciente *standard*, utilizando critérios de eficácia, segurança, conveniência e custo. Utilize a folha de trabalho 1 correspondente.
2. Pense em importante categoria de pacientes diferentes do *standard*. Selecione medicamentos I para esses pacientes. Utilize folha de trabalho 2.

SELEÇÃO DE MEDICAMENTOS I PARA UMA DADA SITUAÇÃO CLÍNICA

FOLHA DE TRABALHO 1

Seleção de medicamento-I

Indicação

1. Definição do problema (diagnóstico – classificação/estadiamento - condições agregadas).

2. Definição dos objetivos terapêuticos.

3. Inventário das estratégias terapêuticas:
 - a) não-medicamentosas

 - b) medicamentosas

SELEÇÃO DE MEDICAMENTOS I PARA UMA DADA SITUAÇÃO CLÍNICA

FOLHA DE TRABALHO 2

Conjunto de Medicamentos-I

Indicação:.....

Medicamento I₁

nome genérico:.....

forma farmacêutica:.....

esquema de administração:.....

duração do tratamento:.....

efeitos adversos:

.....

.....

Medicamento I₂

nome genérico:.....

forma farmacêutica:.....

esquema de administração:.....

duração do tratamento:.....

efeitos adversos:

.....

.....

Medicamento I₃

nome genérico:.....

forma farmacêutica:.....

esquema de administração:.....

duração do tratamento:.....

efeitos adversos:

.....

.....

10 de dezembro de 2002
terça

SELEÇÃO DE MEDICAMENTOS I

TABELA 2 -Comparação entre Medicamentos I

Indicação:.....

Medicamento	Eficácia	Segurança	Conveniência			Menor custo
			Via	Intervalo	Interações	

Convenções: Mais : +
Menos: --
Igual: =

11 de dezembro de 2002
quarta

SELEÇÃO DE TRATAMENTO I

Conteúdo

Há diferença entre selecionar medicamentos I para um paciente *standard*, imaginário, que se comporta como a média dos indivíduos, e escolher um plano de tratamento para um paciente definido, com uma condição clínica determinada e peculiaridades, preferências e comportamentos próprios. Em ambas as situações, o processo de pensamento segue a mesma sequência.

- **INDICAÇÃO DE TRATAMENTO:** É necessário intervir para modificar significativamente a história natural da doença?
- **SELEÇÃO DE TRATAMENTO:** Qual é a melhor intervenção a fazer? Está ela dentre medidas não-medicamentosas ou medicamentosas? É preciso cotejar benefícios, riscos e custos.
- **SELEÇÃO DE TRATAMENTO FARMACOLÓGICO:** Escolher dentre medicamentos I já selecionados, fazendo o balanço entre eficácia, segurança, conveniência e custo para este paciente.

Um paciente chega à consulta usualmente com uma **queixa** ou um **problema**. A realização de correto **diagnóstico** é crucial para passar à etapa de solução do problema. Antes de selecionar o tratamento, é importante especificar os **objetivos terapêuticos** perseguidos. Só então se escolhem as **estratégias terapêuticas**, medicamentosas ou não. Após isso, procura-se, na lista de medicamentos I, um **fármaco** que atenda às **conveniências individuais** deste paciente.

Objetivos

Ao finalizar a atividade, o participante deverá ser capaz de

- definir o problema do paciente.
- estabelecer a fisiopatologia subjacente, sempre que possível.
- especificar os objetivos terapêuticos.
- selecionar as estratégias terapêuticas.
- especificar os possíveis tratamentos não-medicamentosos.
- eleger um medicamento I para administrar, levando em conta a conveniência do mesmo para este paciente em particular (forma farmacêutica, dose, esquema de administração, duração de tratamento).

Leitura recomendada

1. Guia da Boa Prescrição Médica (Capítulos 6 a 8).
2. IV Diretrizes Brasileiras para Hipertensão Arterial. Revista Brasileira de Hipertensão 2002, no prelo (anexo 2).

3. The circulation *In*: Rang H.P., Dale, M.M. and Ritter, J.M. (eds.). Pharmacology 3 ed. New York: Churchill Livingstone, 1995. p. 301-322.
3. Systemic Hypertension: Mechanisms and Diagnosis Kaplan N.M. *In*: Braunwald, E. Heart Disease, 4.ed.. Philadelphia W.B. Saunders Company, 1992, p. 817-851.

11 de dezembro de 2002

quarta

SELEÇÃO DE TRATAMENTO I (continuação)

Tarefa

1. Cada grupo elaborará um plano de tratamento para o paciente de um dos casos clínicos seguintes.
2. Preencherá a folha de trabalho 3.
3. O plano de tratamento selecionado será apresentado e discutido em plenário.

Hipertensão Arterial:

Caso A

Homem branco, de 35 anos, vem à consulta, contando que, durante exame de rotina, constatou-se pressão arterial de 160/94 mmHg. Valores muito próximos a esses foram encontrados em medidas feitas em ocasiões distintas. Apresenta-se assintomático, e o exame físico revela-se normal. Os exames complementares por ele trazidos não revelam lesão em nenhum órgão-alvo.

Trabalhe sobre a hipótese diagnóstica de hipertensão arterial essencial.

Caso B

Paciente de 65 anos, raça negra, sexo feminino, consulta porque há duas semanas sente náuseas e se cansa mais do que o habitual. Ocasionalmente tem cefaléia e epistaxes. Refere saber-se hipertensa de longa data, sem fazer tratamentos regulares. Ao exame clínico, apresentou pressão arterial de 170/110 mmHg. De resto, não há particularidades. A avaliação bioquímica mostra creatinina sérica de 1.7 mg/dl e proteinúria de 1.5 g/dia

Trabalhe sobre as hipóteses diagnósticas de hipertensão arterial sistêmica e nefropatia hipertensiva.

Caso C

Paciente de 28 anos, branca, feminina e primigesta com gravidez de 18 semanas descobre, em consulta pré-natal que encontra-se com elevação da pressão arterial (166 x 104 mmHg). Os exames clínico e subsidiários não mostram alterações.

Trabalhe com as hipóteses diagnósticas de hipertensão arterial crônica na gravidez.

Asma:

Caso A:

Mulher de 25 anos, na 22ª semana de gravidez, tem asma desde a infância que piorou desde o início da gravidez. Está há 6 horas com crise forte que não melhorou com inalação. Exame físico com dispnéia, cianose discreta, tiragem e sibilos generalizados. Trabalhe com a hipótese de crise aguda de asma em grávida.

Caso B:

Mulher de 75 anos com asma desde a infância com crises diárias há 6 meses. É hipertensa e usa furosemida 20mg ao dia. Exame físico normal. Trabalhe com a hipótese de asma persistente moderada associada a HA.

11 de dezembro de 2002

quarta

Caso C:

Homem de 12 anos com crises de falta de ar e chiado quando faz exercícios. Exame físico normal. Trabalhe com a hipótese de asma induzida pelo exercício físico.

Insuficiência cardíaca

Caso A:

Mulher de 65 anos vem a consulta com queixa de há 6 meses apresentar dispnéia aos grandes esforços (subir ladeiras) e edema vespertino de tornozelos. Nega outra sintomatologia ou antecedentes dignos de nota. Ao exame físico estertoração subcrepitante em bases pulmonares e sopro sistólico suave em foco mitral. Trabalhe com a hipótese de ICC classe funcional I.

Caso B:

Homem de 60 anos, fumante e hipertenso de longa data com claudicação intermitente para 100m. Refere também dispnéia aos esforços moderados e dorme com 2 travesseiros por se sentir mais confortável. Traz exames de uréia = 63mg/dl e creatinina de 2,3 mg/dl. Trabalhe com a hipótese de ICC classe funcional II e insuficiência renal por estenose das artérias renais.

Caso C:

Homem 56 anos sofreu infarto do miocárdio há 2 anos. Desde então vem evoluindo com dispnéia progressiva até pequenos esforços, ortopnéia e edema de membros inferiores. Ao exame físico ICC franca. Trabalhe com a hipótese de ICC classe funcional III e insuficiência coronária.

Obs: Incluir 3 casos, DM.

11 de dezembro de 2002
quarta

SELEÇÃO DE TRATAMENTO I

FOLHA DE TRABALHO 3

Seleção de plano de tratamento para paciente específico

Caso:.....

1. Definição do problema.
2. Definição dos objetivos terapêuticos.
3. Seleção de estratégias terapêuticas.
 - a) Não-farmacológicas
 - b) Farmacológicas: Medicamento I previamente selecionado
4. Verificação da conveniência deste medicamento para este paciente.
 - a) Contra-indicações (em relação a condições concomitantes no paciente em questão)
 - b) Interações (com outros fármacos que o paciente use regularmente)

c) Conveniência/adesão

5. Identificação do medicamento I escolhido para este paciente.

Medicamento:.....

Forma terapêutica:.....

Esquema de administração:.....

Duração de tratamento:.....

6. Identificação das medidas não-medicamentosas escolhidas para este paciente.

.....
.....
.....

11 de dezembro de 2002

quarta

ASPECTOS PRÁTICOS DA PRESCRIÇÃO

Conteúdo

Uma vez selecionado o tratamento conveniente para um dado paciente, o prescritor deve ter com ele excelente comunicação para explicar-lhe qual é seu problema e quais as estratégias para solucioná-lo. Isso começa com uma **prescrição** clara, escrita de forma legível e completa, de modo a favorecer o entendimento do dispensador (farmacêutico) e do paciente. Não basta prescrever corretamente. É preciso certificar-se de que o paciente compreendeu adequadamente as recomendações feitas, em relação ao fármaco e às demais medidas coadjuvantes ao tratamento. Assim, **informação** sobre o tratamento (objetivos terapêuticos, efeitos farmacológicos), **instruções** sobre forma de uso (dose, via, intervalo e horário de administração, duração de tratamento) e **advertências** (dose máxima diária, interações, efeitos adversos, suspensão de tratamento) devem ser feitas em linguagem simples e clara, ao alcance da compreensão do paciente.

Estimular o cumprimento da prescrição - **adesão** - é importante, principalmente em tratamento crônico, e pode ser obtido de três formas: prescrevendo o medicamento I mais conveniente; criando uma boa relação médico-paciente; despendendo o tempo necessário para dar informação, instruções e advertências.

Finalmente, é preciso **monitorizar** o tratamento objetivamente, avaliando os benefícios terapêuticos e detectando possíveis danos ao paciente. Isso permitirá identificar êxito, necessidade de modificação ou suspensão/substituição do tratamento. Na prática, o seguimento do tratamento deve responder a três perguntas:

(1) Foi efetivo o tratamento? (2) Houve adesão do paciente ao tratamento? (3) Produziram-se efeitos adversos?

As respostas a estes questionamentos permitirão decidir sobre continuidade, modificação ou suspensão do tratamento.

Objetivos

Ao finalizar esta atividade, o participante deverá ser capaz de

- escrever uma prescrição completa e correta.
- estabelecer adequada relação médico-paciente.
- dar ao paciente informação, instruções e advertências sobre o tratamento prescrito.
- assegurar-se de que o paciente tenha compreensão de tudo.
- identificar estratégias para monitorizar o tratamento prescrito.
- identificar quando continuar, modificar ou suspender o tratamento.
- verificar todos os passos empregados na solução do problema e identificar onde está o erro, em caso de insucesso terapêutico.

Leitura recomendada

Guia da Boa Prescrição Médica (Capítulos 9, 10 e 11).

Tarefa

Escreva uma prescrição para o paciente do caso clínico anteriormente trabalhado. Ministre informação, advertências e instruções cabíveis. Marque a reconsulta.

11 de dezembro de 2002
quarta

ASPECTOS PRÁTICOS DA PRESCRIÇÃO

FOLHA DE TRABALHO 4

Caso:

1. PRESCRIÇÃO DO MEDICAMENTO

- a. Nome, endereço e registro do médico.
- b. Nome e endereço do paciente.
- c. Nome genérico do medicamento; dosificação; forma farmacêutica; quantidade total; esquema de administração; instruções e advertências.
- d. Local e data.
- e. Assinatura e carimbo do médico.

Formulário para prescrição

--

11 de dezembro de 2002
quarta

ASPECTOS PRÁTICOS DA PRESCRIÇÃO (continuação)

2. INFORMAÇÃO - INSTRUÇÕES - ADVERTÊNCIAS

a. Efeito do medicamento (objetivo do uso; início de efeito; duração de efeito)

.....
.....
.....

b. Efeitos adversos (quais são, quanto perduram, como controlá-los)

.....
.....
.....

c. Instruções (horários de tomada, cuidados na administração, duração de tratamento etc)

.....
.....
.....

d. Advertências (dose máxima diária, possíveis interações, quando suspender o tratamento)

.....
.....
.....
.....

e. Nova consulta (fixar data, dizer quando voltar antes da data pré-fixada)

.....
.....
.....

3. ESPECIFICAÇÃO DAS MEDIDAS NÃO-MEDICAMENTOSAS

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

11 de dezembro de 2002

quarta

REVISÃO DOS PASSOS PARA TERAPÊUTICA RACIONAL

Treinamento do uso de “simulação de papéis” na avaliação da aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes

Conteúdo

A sessão de hoje permitirá ao participante fazer revisão e síntese de todos os passos aprendidos para um enfoque terapêutico racional direcionado a uma situação de saúde.

Ao mesmo tempo, familiarizar-se-á com uma prova de avaliação objetiva estruturada.

Esta é chamada de OSCE (*Objective Structured Clinical Evaluation*), em língua inglesa. Consiste em três estações (ou papéis) pelas quais rodizia cada participante: prescritor, paciente e observador. O mote da avaliação é uma entrevista médico-paciente, com base em roteiro construído sobre um caso clínico previamente acordado.

No papel de observador, o participante preencherá uma ficha de observação estruturada (em anexo).

Objetivos

- Revisar os passos necessários à realização de uma terapêutica racional.
- Treinar os três papéis configurados num OSCE.
- Analisar a sessão com a finalidade de identificar pontos fracos e fortes.

Leitura recomendada

Guia da Boa Prescrição Médica (Capítulo 1 - páginas 9 a 11)

Tarefa

1. Cada grupo efetuará simulações de entrevista prescritor-paciente, utilizando os casos clínicos já apresentados sobre hipertensão arterial e o material já preparado em sessões anteriores (receita de medicamento I, explicações sobre estratégias não-farmacológicas, instruções, informação e advertências ao paciente, monitorização do tratamento). A comunicação deve ser clara e acessível ao paciente. É necessário verificar se o paciente compreendeu tudo o que lhe foi explicado.
2. No treinamento, um participante do grupo representa o papel de prescritor (Nº.1) e o outro de paciente (Nº. 2). A consulta deve durar 20 minutos. Um terceiro integrante do grupo controla o tempo (Nº. 3). Os demais componentes do grupo observam e avaliam segundo uma ficha estruturada.
3. Ao término da simulação, o “prescritor” comunicará ao grupo a auto-avaliação de seu desempenho (5 min): o que sentiu, o que deveria ter feito diferente, os aspectos que gostaria de modificar.
4. Em seguida, os demais participantes do grupo proverão retro-alimentação ao prescritor, utilizando a ficha de observação estruturada. O observador deve destacar em primeiro lugar os pontos positivos. A retroalimentação durará 15 minutos.

12 de dezembro de 2002

quinta

FICHA DE OBSERVAÇÃO ESTRUTURADA PARA OSCE I

I. Passos na resolução do problema

Pontuação

1. Identificar o problema de saúde do paciente	1	2	3
2. Estabelecer objetivos terapêuticos		1	2 3
3. Selecionar estratégias terapêuticas		1	2 3
4. Definir medidas não-medicamentosas		1	2 3
5. Selecionar medicamento I para o paciente em particular		1	2 3
6. Justificar a seleção deste medicamento I		1	2 3
Total (máximo 18)			-----
%			-----

II. Prescrição

1. Escrever a receita completa			
a) Medicamento I selecionado	1	2	3
b) Forma farmacêutica e quantidade desejada	1	2	3
c) Esquema de administração		1	2 3
2. Fornecer informação, instruções e advertências			
a) Explicitação dos efeitos terapêuticos esperados		1	2 3
a) Instruções sobre esquema de administração	1	2	3
b) Advertências sobre efeitos adversos	1	2	3
c) Advertências sobre e interações com alimentos e outros medicamentos		1	2 3
d) Avaliação acerca da compreensão do paciente		1	2 3
e) Nova consulta para a revisão do tratamento	1	2	3
Total (máximo 27)			-----
%			-----

Códigos: 1 - pobre

2 - aceitável

3 - bem

EXAME CLÍNICO ESTRUTURADO OBJETIVO (OSCE I)**Conteúdo**

Este exame destina-se a avaliar conhecimentos, habilidades e atitudes de um estudante, por meio de uma entrevista simulada prescritor-paciente, com base em caso clínico previamente definido. O examinador encontra-se presente à entrevista, avaliando o desempenho do aluno com uma ficha de observação pré-determinada.

Esta atividade demonstrará os elementos básicos do OSCE e ilustrará seu uso na prática de ensino.

Objetivos

Ao finalizar esta atividade, o participante será capaz de

- identificar os princípios básicos e os componentes do OSCE.
- experienciar ativamente um OSCE como prescritor, paciente simulado e avaliador.
- evidenciar, por meio do OSCE, os conhecimentos de uso racional de medicamentos obtidos durante o curso.
- incorporar a “simulação de papéis” como modelo de avaliação.

Leitura recomendada

Revisar medicamentos I para hipertensão arterial, ICC, DM e Asma. Considerar alternativas terapêuticas para categorias que diferem do paciente *standard*. Preparar o material de referência cujo uso julgar necessário durante a entrevista.

Tarefa

CADA PARTICIPANTE RECEBERÁ UM CRONOGRAMA DE TRABALHO QUE DEVE SER RIGOROSAMENTE CUMPRIDO.

Os problemas dos pacientes serão diferentes aspectos relacionados a Asma, HA, DM ou ICC.

No OSCE I, cada participante rodizará nos papéis de prescritor e observador, permanecendo 20 minutos em cada situação.

Em todos os momentos será observado por seu facilitador que avaliará a prescrição feita, a entrevista e a folha de observação preenchida.

Do OSCE constam:

Estação 1: O participante faz o papel de **prescritor**, devendo resolver o problema de um paciente, representado por um aluno treinado em situação similar às encontradas na prática comum. O prescritor recebe por escrito o diagnóstico do paciente ou a razão de sua consulta. Seu trabalho é fazer as perguntas necessárias para selecionar e prescrever um tratamento racional ao paciente. Sua prescrição é recolhida e a entrevista, observada. (OSCE I)

Estação 2 O participante faz o papel de **paciente**, sendo atendido por um estudante de medicina investido no papel de prescritor (OSCE II).

Estação central: O participante exerce papel de **examinador**, utilizando a ficha de observação estruturada. Para evitar interferências, a estação central preferencialmente fica fora da visão dos observados (sala com janela oculta, câmara de vídeo etc.).

ELABORAÇÃO DE ATIVIDADES DE ENSINO EM PEQUENO GRUPO DE DISCUSSÃO SOBRE SELEÇÃO DE MEDICAMENTO I E DE TRATAMENTO I EM ASMA, DM, ICC ou HA E DE ASPECTOS PRÁTICOS DA PRESCRIÇÃO

Conteúdo

A abordagem de pequenos grupos de discussão centra o processo de ensino-aprendizagem no **estudante** que deve, ativamente, buscar as fontes de informação que lhe permitam dar solução a determinado problema. O docente nada mais deve ser do que o **facilitador** no encontro de tais fontes e da metodologia de solução de problemas, na organização e ordenação do processo de pensamento e no desenvolvimento de atitude crítica frente à informação obtida.

A **aprendizagem baseada em problemas** consiste em apresentar aos estudantes - reunidos em pequenos grupos - um **paciente** com um problema de saúde (**ou caso clínico**).

Os estudantes discutem o que sabem e o que ainda desconhecem sobre as eventuais soluções para o problema. Seus próprios questionamentos e desejos de conhecer as respostas favorecem o grupo a construir a nova informação.

Objetivos

Ao finalizar a atividade, o participante deve ser capaz de

- planejar aulas com a abordagem de solução de problemas.
- identificar os elementos necessários para 3 aulas: seleção de medicamento I, seleção de tratamento I e aspectos práticos da prescrição.
- escolher material didático necessário (cópias de material impresso, transparências, equipamentos, livros etc.).

Tarefas

Preparação das aulas

1. Defina seus objetivos de ensino.
2. Planeje estratégia de ensino e etapas da aula (como vai iniciar, como vai estimular as discussões, como manterá o grupo centrado na discussão?). **CADA AULA TEM DURAÇÃO DE 40 MINUTOS.**
3. Desenvolva seus materiais de aula (folhas de trabalho, casos clínicos, transparências, fontes de informação a disponibilizar). Avise a secretaria com antecedência sobre o material necessário.
4. Utilize no planejamento as folhas correspondentes que se seguem.

Avaliação das aulas

Observação do desempenho do participante no papel de facilitador, a qual é feita pelos demais participantes que assistem à aula do colega.

Ficha de observação de tempo (preenchida por um participante)

Ficha de observação de dinâmica grupal (preenchida por outro participante)

Ficha de avaliação do aluno (preenchida por todos os alunos, sem assinar e fora da sala de aula).

FOLHA DE PLANEJAMENTO DA AULA 1

Tema: Medicamentos I

1. Caso/indicação:

2. Objetivos de ensino:

Ao final da atividade, os alunos serão capazes de:

.....
.....
.....
.....
.....

3. Aula:

a) Introdução: base teórica

.....
.....
.....
.....

b) Tarefa para os alunos/ divisão do tempo da atividade

.....
.....
.....
.....

c) Discussão de pontos-chave

.....
.....
.....
.....

d) Resumo e conclusões

.....
.....
.....
.....
.....

4. Observações e notas

.....
.....
.....

.....
.....
.....

FOLHA DE PLANEJAMENTO DA AULA 2

Tema: Tratamento I

1. Caso/indicação:

2. Objetivos de ensino:

Ao final da atividade, os alunos serão capazes de:

.....
.....
.....
.....
.....

3. Aula:

a) Introdução: base teórica

.....
.....
.....
.....

b) Tarefa para os alunos/ divisão do tempo da atividade

.....
.....
.....
.....

c) Discussão de pontos-chave

.....
.....
.....
.....

d) Resumo e conclusões

.....
.....
.....
.....

4. Observações e notas

.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....

FOLHA DE PLANEJAMENTO DA AULA 3

Tema: Aspectos Práticos da Prescrição

1. Caso/indicação:

2. Objetivos de ensino:

Ao final da atividade, os alunos serão capazes de:

.....
.....
.....
.....

3. Aula:

a) Introdução: base teórica

.....
.....
.....
.....

b) Tarefa para os alunos/ divisão do tempo da atividade

.....
.....
.....
.....

c) Discussão de pontos-chave

.....
.....
.....
.....

d) Resumo e conclusões

.....
.....
.....
.....

4. Observações e notas

.....
.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....

**ATIVIDADES DE ENSINO EM PEQUENO GRUPO DE DISCUSSÃO SOBRE
SELEÇÃO DE MEDICAMENTOS I E TRATAMENTO I**

FICHA DE OBSERVAÇÃO DE TEMPO

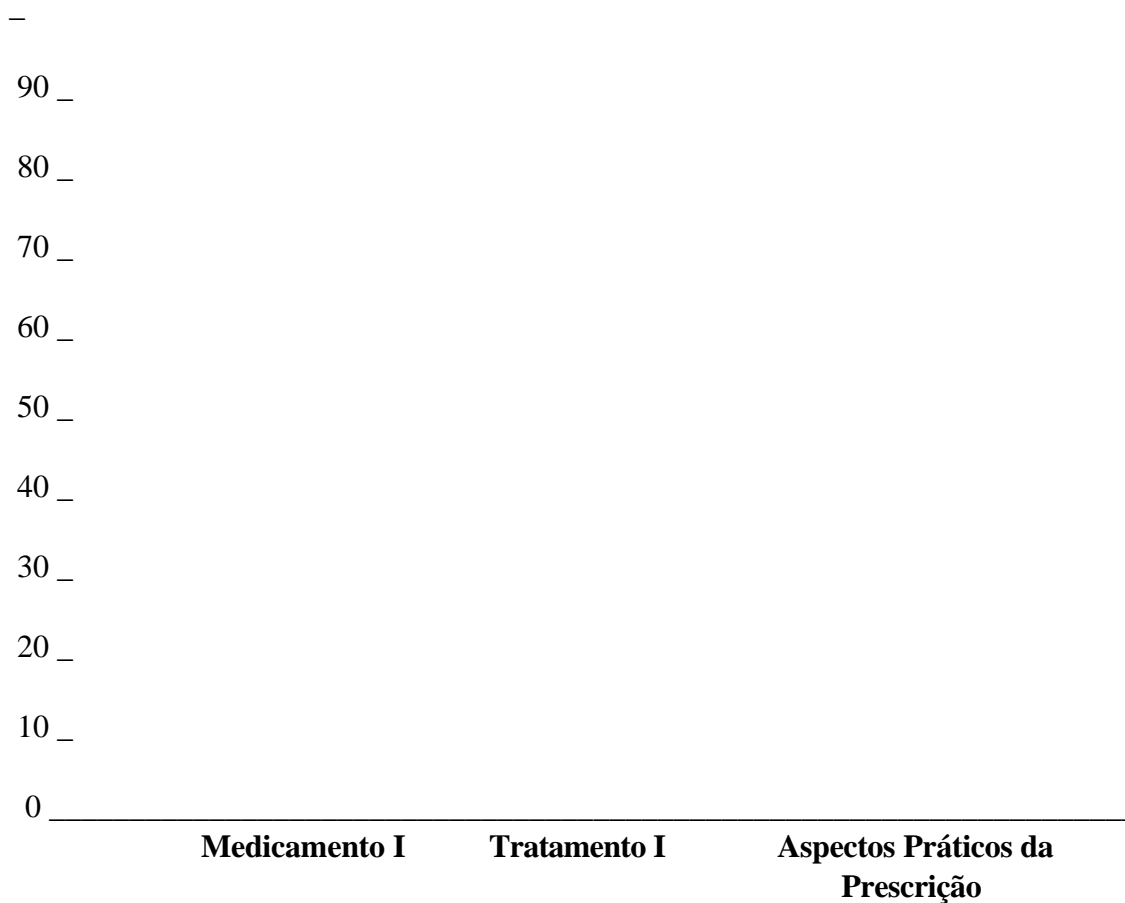
Facilitador:

Observador:

Data:

Histograma de barras

Aula % tempo	Medicamento I	Tratamento I	Aspectos Práticos da Prescrição
100			
90			
80			
70			
60			
50			
40			
30			
20			
10			
0			
	Medicamento I	Tratamento I	Aspectos Práticos da Prescrição



Convenções: Facilitador - em vermelho
 Grupo - em azul

ATIVIDADE DE ENSINO EM PEQUENO GRUPO DE DISCUSSÃO

FICHA DE OBSERVAÇÃO DA DINÂMICA GRUPAL

Facilitador:

Tema da aula:

Data:

FACILITADOR

ALUNO 1

ALUNO 2

ALUNO 3

ALUNO 4

ALUNO 5

OBS: Usar canetas de cores diferentes para assinalar quando o facilitador se dirige ao aluno, quando o contrário ocorre e quando os alunos interagem entre si. Fazer a notação sob forma de flechas.

ATIVIDADE DE ENSINO EM PEQUENO GRUPO DE DISCUSSÃO

FICHA DE AVALIAÇÃO DO ALUNO

Facilitador:

Tema da aula:

Data:

Os objetivos da aula foram-lhe informados?

Foram eles alcançados?

O que mais lhe agradou na aula?

O que mais lhe desagradou na aula?

O que poderia ser melhorado na aula?
.....

Você se sentiu parte do processo de aprendizagem do grupo?

Você foi motivado suficientemente para participar das discussões?

Pensa que teve espaço suficiente para expressar seus comentários e idéias?

A classe foi proveitosa para você?

Confira uma nota (escala de 1 a 10) para seu facilitador

Observações adicionais:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

APLICAÇÃO I: FACILITAR UMA AULA SOBRE SELEÇÃO DE GRUPOS E MEDICAMENTOS I EM HA , ASMA, DM ou ICC

Conteúdo

Uma das condições importantes para facilitar a aprendizagem baseada em problemas é trabalhar em pequenos grupos, tendo como mote uma situação de saúde, com o ensino centrado no estudante e com supervisão do tipo tutorial. Isso pode requerer mais esforço do docente do que uma aula expositiva convencional. O facilitador tem importante papel na dinâmica do grupo, motivando-o para o tema, orientando-o na busca de informações, centrando-o na tarefa e exigindo seu cumprimento.

Esta abordagem de ensino contribui para o desenvolvimento de atitude crítica e a aquisição de habilidades de resolução de problemas, tal como aparecem na prática clínica. Favorece, pois, o enfrentamento de situações futuras, constituindo elemento importante na formação do futuro profissional.

Os estudantes compartilham e discutem o que sabem e o que não sabem a respeito da solução do problema apresentado. Motivam-se com suas próprias indagações e o desejo de conhecer as respostas e ajudam o resto do grupo a atingir uma nova compreensão sobre o tema.

O participante, como facilitador do grupo, orienta na busca de informações que resolvem o problema, centra o grupo no tema, define tempo de estudo, resume e integra o conhecimento obtido.

Objetivos

Ao final da atividade, o participante será capaz de

- conduzir uma aula de ensino baseado em problemas.
- facilitar um ambiente de desenvolvimento de ensino baseado em problemas.
- identificar os requisitos necessários para uma aula de seleção de medicamentos I.
- observar uma aula de ensino baseado em problemas, identificando pontos fortes e fracos nessa abordagem.
- prover retro-alimentação escrita e oral para outro facilitador.

Tarefas

1. Exercer o papel de facilitador de uma aula com ensino baseado em problemas, sobre seleção de medicamentos I, previamente planejada para 40 minutos, a ser ministrada a grupo de alunos da Faculdade de Medicina da UNESP.
2. Observar outro facilitador, oferecendo-lhe retro-alimentação ao final de sua aula.

O facilitador, nesta tarefa, terá seu desempenho avaliado e lhe será fornecida retro-alimentação sobre comportamento e habilidades de condução demonstrados.

Comportamento desejado: entusiasta, amigoso, sorridente, não intimidador, respeitoso com os alunos, aberto a críticas, bem-humorado.

Habilidades desejadas: intervenção apropriada e não excessiva, estímulo à discussão quando necessário, oferecimento de retro-alimentação, discussão da dinâmica grupal, respeito ao ritmo do grupo, atenção ao desenvolvimento da tarefa.

13 de dezembro de 2002

sexta

APLICAÇÃO 2: FACILITAR UMA AULA SOBRE SELEÇÃO DE TRATAMENTO I PARA UM PACIENTE COM HA , ASMA, DM ou ICC.

Conteúdo

Os estudantes elegeram medicamentos I para um paciente *standard*, imaginário, com uma determinada condição clínica, usando critérios de eficácia, segurança, conveniência e custo.

Agora, devem aprender como adequar o conhecimento anterior a um paciente definido. Precisam identificar, dentre o inventário de medicamentos I feito, o mais conveniente e aplicável para este paciente.

O facilitador, com base em caso clínico previamente planejado, conduzirá uma aula dentro do contexto da aprendizagem baseada em problemas.

Objetivos

Ao finalizar a atividade, o participante será capaz de

- realizar uma atividade de ensino baseado em problemas.
- monitorar uma atividade de ensino baseado em problemas.
- exercer o papel de facilitador de um grupo de alunos.
- identificar os requisitos para uma aula de seleção de tratamento I para um paciente em particular.

Tarefa

1. Cada participante ministrará uma aula de 40 minutos para um grupo de alunos da Faculdade de Medicina da UNESP sobre seleção de tratamento I, utilizando a abordagem de solução de problema.

2. Cada participante, fora de seu tempo de aula, observará o colega facilitador, preenchendo uma ficha de controle de tempo e de avaliação de dinâmica grupal.

APLICAÇÃO 3: FACILITAR UMA AULA SOBRE ASPECTOS PRÁTICOS DA PRESCRIÇÃO EM HA , ASMA, DM ou ICC.

Conteúdo

Seus estudantes aprenderam como selecionar medicamentos I e como escolher o mais aplicável a um paciente individualizado (tratamento I). Após decidir sobre o plano de tratamento individualizado, aprenderão como comunicá-lo adequadamente ao dispensador e ao paciente.

Entre as habilidades que devem adquirir, incluem-se:

- prescrever o medicamento escolhido com clareza;
- criar uma boa relação prescritor-paciente;
- despende o tempo necessário para dar informação, instruções e advertências ao paciente.
- reconhecer o valor dessa atitude para melhorar a adesão do paciente ao tratamento;
- especificar estratégias que permitam fazer o seguimento do tratamento (reconsulta, telefonema, exame subsidiário de controle etc.).

Objetivos

Ao finalizar a atividade, o participante será capaz de

- realizar uma atividade de ensino baseado em problemas.
- monitorar uma atividade de ensino baseado em problemas.
- exercer o papel de facilitador de um grupo de alunos.
- identificar os requisitos para uma aula sobre aspectos práticos da prescrição para um paciente em particular.

Tarefa

1. Cada participante ministrará uma aula de 40 minutos sobre aspectos práticos da prescrição, com a abordagem de solução de problema, para um grupo de alunos da Faculdade de Medicina da UNESP.
2. Cada participante, fora de seu tempo de aula, observará o colega facilitador, preenchendo uma ficha de controle de tempo e de avaliação de dinâmica grupal.

14 de dezembro de 2002

sábado

APLICAÇÃO: EXAME CLÍNICO ESTRUTURADO OBJETIVO (OSCE II)

Conteúdo

Este exame destina-se a avaliar conhecimentos, habilidades e atitudes de um estudante, por meio de uma entrevista simulada prescritor-paciente, com base em caso clínico previamente definido. O examinador encontra-se presente à entrevista, avaliando o desempenho do aluno com uma ficha de observação pré-determinada.

Nesta atividade, os alunos exercerão o papel de prescritores e os participantes, o de pacientes. A cada participante também se oportunizará o papel de examinador, em diferente momento.

Objetivos

Ao finalizar esta atividade, o participante será capaz de

- identificar os princípios básicos e os componentes do OSCE.
- experimentar ativamente um OSCE como prescritor, paciente simulado e avaliador.
- aplicar por meio do OSCE os conhecimentos obtidos durante o curso.

Pré-requisitos

Revisar todos os ensinamentos das aulas anteriores.

Preparar o material de referência que julgar necessário usar durante a entrevista.

Escrever os casos clínicos e os roteiros para os pacientes simulados.

Tarefa

CADA PARTICIPANTE/ALUNO RECEBERÁ UM CRONOGRAMA DE TRABALHO QUE DEVE SER RIGOROSAMENTE CUMPRIDO.

Os problemas dos pacientes serão casos clínicos de asma brônquica.

Cada **participante**, no dia de hoje, rodizará em duas estações (como **paciente** e como **observador**), permanecendo 20 minutos em cada uma. Como **paciente** seguirá um roteiro pré-determinado. Como **examinador**, utilizará a ficha de observação estruturada.

Cada **aluno** atuará como **prescritor** e receberá o caso clínico que lhe corresponde dez minutos antes da sessão de OSCE. Seu trabalho será fazer as perguntas necessárias para

selecionar e prescrever um tratamento racional ao paciente. Deverá se ater ao tempo previsto (20 minutos) e entregar a prescrição ao facilitador no final do OSCE.

O **facilitador** do grupo recolherá todas as prescrições feitas e as fichas de observação preenchidas.

14 de dezembro de 2002

sábado

FICHA DE OBSERVAÇÃO ESTRUTURADA PARA OSCE II

I. Passos na resolução do problema

Pontuação

1. Identificar o problema de saúde do paciente	1	2	3
2. Estabelecer objetivos terapêuticos		1	2 3
3. Selecionar estratégias terapêuticas		1	2 3
4. Definir medidas não-medicamentosas		1	2 3
5. Selecionar medicamento I para o paciente em particular		1	2 3
6. Justificar a seleção deste medicamento I		1	2 3
Total (máximo 18)			-----
%			-----

II. Prescrição

1. Escrever a receita completa			
a) Medicamento I selecionado	1	2	3
b) Forma farmacêutica e quantidade desejada	1	2	3
c) Esquema de administração		1	2 3
2. Fornecer informação, instruções e advertências			
a) Explicitação dos efeitos terapêuticos esperados		1	2 3
a) Instruções sobre esquema de administração	1	2	3
b) Advertências sobre efeitos adversos	1	2	3
c) Advertências sobre e interações com alimentos e outros medicamentos		1	2 3
d) Avaliação acerca da compreensão do paciente		1	2 3
e) Nova consulta para a revisão do tratamento	1	2	3
Total (máximo 27)			-----
%			-----

Curso “Formação de facilitadores para capacitação de profissionais em prescrição racional de medicamentos”

MATERIAL DE AVALIAÇÃO

ENQUETE AOS PARTICIPANTES

Objetivos do Curso	Sim	Parc.	Não
Como "estudante" Conceito de medicamento I <ul style="list-style-type: none"> - Compreendo o conceito - Posso eleger medicamento I para uma dada indicação - Sei identificar quando um medicamento I é útil Conceito de tratamento I <ul style="list-style-type: none"> - Compreendo o conceito - Posso eleger um tratamento I para um dado paciente - Posso aplicar tratamento I para problemas prevalentes Conceito de aspectos práticos da prescrição <ul style="list-style-type: none"> - Compreendo o conceito - Posso aplicar essas habilidades em um dado paciente Sessão de avaliação (OSCE) <ul style="list-style-type: none"> - Compreendo a forma como se realiza - As sessões foram satisfatórias e elucidativas - A avaliação foi isenta e mais abrangente - O material fornecido foi suficiente e compreensível - O tempo foi, em geral, adequado 			
Como "docente" Conceito de medicamento I <ul style="list-style-type: none"> - Pude construir e implementar uma aula sobre medic. I Conceito de tratamento I <ul style="list-style-type: none"> - Pude construir e implementar uma aula sobre tratam. I Conceito de aspectos práticos da prescrição <ul style="list-style-type: none"> - Pude construir e implementar sobre esses aspectos. Sessão de avaliação (OSCE) <ul style="list-style-type: none"> - Pude avaliar o estudante de forma mais abrangente. Aprendizagem baseada em problemas <ul style="list-style-type: none"> - Aprendi a usar esta metodologia - Aprendi a conduzir uma discussão grupal - Em geral o tempo foi suficiente Planos de ação futura <ul style="list-style-type: none"> - Elaborei um plano realístico e factível Avaliação geral <ul style="list-style-type: none"> - A organização geral foi adequada. - Os facilitadores foram adequados. - O material de leitura foi claro e compreensível. 			

PLANILHA DE SEGUIMENTO DO FACILITADOR

Facilitador: _____

OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

	Planeja os objetivos de aprendizagem	Menciona os objetivos de aprendizagem da aula	Pergunta aos alunos se alcançaram os objetivos	Pergunta ao aluno como melhorar para atingir objetivos
Aula 1				
Aula 2				
Aula 3				

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

	Dá respostas imediatas às perguntas	Oportuniza primeiro a discussão; então dá respostas	Explica quando é necessário	Delega aos alunos a tarefa de achar respostas
Aula 1				
Aula 2				
Aula 3				

PROCESSO

	Não intervém, mesmo quando a discussão fugiu do foco	Não interrompe quando a discussão está focada	Estimula a discussão e o foco, mantendo o grupo ativo	Esforça-se para que todos participem e ajuda na solução
Aula 1				
Aula 2				

Aula 3				
--------	--	--	--	--

FICHA DE OBSERVAÇÃO DE TEMPO

Facilitador:

Observador:

Data:

Histograma de barras

Aula	Medicamento I	Tratamento I	Aspectos Práticos da Prescrição
-------------	----------------------	---------------------	--

% tempo

100 _

90 _

80 _

70 _

60 _

50 _

40 _

30 _

20 _

10 _

0

Medicamento I

Tratamento I

Aspectos Práticos da Prescrição

Convenções: Facilitador - em vermelho

Grupo - em azul

ATIVIDADE DE ENSINO EM PEQUENO GRUPO DE DISCUSSÃO

FICHA DE OBSERVAÇÃO DA DINÂMICA GRUPAL

Facilitador:

Tema da aula:

Data:

FACILITADOR

ALUNO 1

ALUNO 2

ALUNO 3

ALUNO 4

ALUNO 5

FICHA DE AVALIAÇÃO DO ALUNO

[illegible]

Avaliação Clínica Estruturada Objetiva (OSCE)
Lista de Pontuação a ser usada pelo observador

Observador: _____

Prescritor: _____

I - PASSOS NA RESOLUÇÃO DO PROBLEMA	Pontuação					
1. Definir o problema.	0	1	2	3	4	5
4. Prescrever corretamente o medicamento selecionado.						
a) fármaco e forma farmacêutica	0	1	2	3	4	5
b) dose e intervalo entre doses	0	1	2	3	4	5
c) duração do tratamento	0	1	2	3	4	5
d) escrever uma receita completa	0	1	2	3	4	5
5. Informar e instruir o paciente						
a) efeitos positivos do medicamento (início, duração)	0	1	2	3	4	5
b) efeitos adversos do medicamento	0	1	2	3	4	5
c) instruções de uso (horários, cuidados)	0	1	2	3	4	5
d) advertências de uso (interações, dose máxima diária, quando e como suspender o tratamento)	0	1	2	3	4	5
6. Realizar seguimento (próxima consulta, eventual monitorização clínica e/ou laboratorial)	0	1	2	3	4	5
II. ESTILO DE COMUNICAÇÃO DO PRESCRITOR						
1. Fala de forma clara e compreensível.	0	1	2	3	4	5
2. Fala de forma coerente e sequencial.	0	1	2	3	4	5
3. Dá abertura a perguntas e expressões do paciente (ou familiar).	0	1	2	3	4	5
4. Assegura-se de que o paciente compreenda as instruções .	0	1	2	3	4	5
5. Faz com que o paciente (ou familiar) repita as instruções.	0	1	2	3	4	5
TOTAL (máx. 75 pontos)						
Percentagem						

SELEÇÃO DE MEDICAMENTOS I PARA ASMA BRÔNQUICA

TABELA 1 – Comparação entre grupos farmacológicos

Indicação:

Grupo	Eficácia	Risco	Conveniência			Custo
			Via	Intervalo	Interações	

Convenções: Mais – ↑
Menos – ↓
Igual – =