ÁREA TEMÁTICA: (marque uma das opções)

( ) COMUNICAÇÃO

( ) CULTURA

( ) DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA

( ) EDUCAÇÃO

( ) MEIO AMBIENTE

(X) SAÚDE

( ) TECNOLOGIA E PRODUÇÃO

( ) TRABALHO

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE FEBRE PELA LIGA ACADÊMICA DE RACIOCÍNIO CLÍNICO E DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL (LARCDD)

Maurício Christmann Santos (Acadêmico – mauriciochristmann@gmail.com)[1]

Elise Souza dos Santos Reis (Coordenadora – essreis@brturbo.com.br)[2]

Rafael Pinto Rocha (Supervisor – rrochadoc@gmail.com)[3]

Morgana Cláudia Aparecida Bergamo Ortolan (Supervisora - mabortolan@uepg.br)[4]

Resumo: A LARCDD promoveu uma ação para os acadêmicos do curso de Medicina da UEPG, sobre o tema febre. A febre é uma queixa bastante presente nas consultas médicas, e demanda uma anamnese e exame físico detalhados, devido à sua vasta possibilidade de diagnósticos. Nessa ocasião, foi realizada uma apresentação por meio de Power Point a respeito do tema, seguida de um caso clínico. Após a apresentação, realizou-se um debate sobre o assunto, para se chegar ao diagnóstico e conduta corretos para o caso. Pode-se considerar que o evento teve um impacto positivo, complementando e consolidando o conhecimento obtido em sala de aula, por meio do raciocínio clínico e questionamentos. Tudo isso contribui para uma melhor formação do acadêmico, que vem a impactar na sociedade, com um melhor atendimento médico.

Palavras-chave: Febre. Saúde. Educação.

[1] Membro da LARCDD; Universidade Estadual de Ponta Grossa; Medicina e *mauriciochristmann@gmail.com*.

[2] Coordenadora da LARCDD; Professora do curso de Medicina na UEPG, Departamento de Medicina; *essreis@brturbo.com.br.*

[3] Supervisor da LARCDD; Professor do curso de Medicina na UEPG, Departamento de Medicina; *rrochadoc@gmail.com.*

[4] Supervisora da LARCDD; Professora do curso de Medicina na UEPG, Departamento de Medicina; *mabortolan@uepg.br.*

NOME DO PROGRAMA OU PROJETO

Liga Acadêmica de Raciocínio Clínico e Diagnóstico Diferencial (LARCDD).

PROJETOS VINCULADOS

Liga Acadêmica de Raciocínio Clínico e Diagnóstico Diferencial (LARCDD).

PÚBLICO-ALVO

O público-alvo da ação em questão da Liga Acadêmica de Raciocínio Clínico e Diagnóstico Diferencial foram os acadêmicos de Medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa.

MUNICÍPIOS ATINGIDOS

Ponta Grossa - PR

LOCAL DE EXECUÇÃO

A ação foi realizada no auditório principal do Hospital Universitário Regional Wallace Thadeu de Mello e Silva.

JUSTIFICATIVA

As ligas acadêmicas proporcionam ao acadêmico um maior contato com a sociedade e comunidades promovendo saúde e transformação social, desenvolvimento de conhecimentos teórico-práticos com intuito benéfico para a população, ampliação do senso crítico e do raciocínio científico, representando uma contribuição para a sociedade em geral (QUEIROZ, et al; 2014).

A febre consiste em uma elevação da temperatura corporal associada a um aumento no ponto de ajuste hipotalâmico, ultrapassando a variação diária normal da temperatura. Considera-se febre temperatura axilar maior que 37,8°C. Além disso, pode-se observar diversos sinais e sintomas nos casos de febre, como por exemplo, calafrios, extremidades frias, taquicardia, taquipneia (KASPER, D.L; et al; 2013).

No raciocínio diagnóstico, deve-se observar as características semiológicas da febre, sendo elas: início, podendo ser classificada em súbita ou gradual; intensidade, podendo ser

leve, moderada ou alta, conforme a temperatura apresentada; sua duração, considerando-a prolongada quando dura mais de 1 semana; seu modo de evolução, classicamente divido em: contínua, irregular ou séptica, remitente, intermitente e ondulante; e seu modo de termino, em crise quando ocorre subitamente e em lise quando desaparece gradualmente (PORTO, C.C; 2017).

Além disso, o médico deve investigar a história pregressa (medicamentos utilizados, transfusões sanguíneas), doenças prévias e cirurgias. Lembrando que as vezes sintomas considerados de pouca importância pelo paciente, por sua intensidade ou curta duração, constituem pistas importantes para o diagnóstico (LAMBERTUCCI, J.R; AVILA, R.E; VOIETA, I; 2005).

As causas de febre podem ser divididas em 3 tipos: doenças que causam aumento da produção de calor, doenças que causam bloqueio da perda de calor e por lesão de tecidos, sendo que essa última constitui a maior parte das causas. No grupo das lesões teciduais, pode-se citar as infecções (virais, bacterianas, parasitárias), lesões mecânicas, neoplasias malignas, doenças hemolinfopoieticas, doenças vasculares, doenças do sistema nervoso central e doenças imunológicas (PORTO, C.C; 2017).

O debate sobre a febre é de extrema importância para o acadêmico, devido à grande prevalência nos atendimentos médicos, da importância de uma anamnese detalhada para se chegar ao diagnóstico correto, e da grande lista de diagnósticos possíveis para o quadro. Devendo sempre lembrar que a febre é um sinal, e devemos sempre buscar a sua causa.

OBJETIVOS

Tem como objetivo complementar e aprimorar os conhecimentos médicos adquiridos durante a graduação para um atendimento ainda melhor dos pacientes no município de Ponta Grossa.

METODOLOGIA

A LARCDD promove encontros quinzenais no Hospital Universitário, onde são apresentados e discutidos diversos temas da área médica, visando aprimorar o conhecimento dos alunos, bem como o seu raciocínio diagnóstico e conduta para cada situação. As apresentações são realizadas em trios de acadêmicos, por meio de Power Point, e possuem como roteiro, inicialmente um conteúdo teórico sobre o tema, seguido de um caso clínico, com base no qual é iniciada uma discussão, moderada pelos coordenadores, para se chegar ao diagnóstico correto para o caso. Durante a discussão são sanadas diversas dúvidas dos acadêmicos quanto ao quadro clínico, quais exames solicitar, quando solicitar e qual a conduta correta para o quadro.

RESULTADOS

Pode-se considerar que a ação foi bem aceita pela comunidade acadêmica do curso de Medicina da UEPG. Após a apresentação geral sobre a febre, e exposição do caso clínico (Quadro 1), iniciou-se um debate, com questionamentos a respeito da fisiopatologia, quadro clinico, se era necessário algum exame complementar, etc. Após o debate, chegou-se ao diagnóstico do quadro, que no caso especifico era um paciente com Leishmaniose, uma infecção por protozoário.

Percebeu-se que apesar da febre ser um tema muito frequente nas patologias, inúmeras dúvidas a respeito do quadro foram levantadas, muito devido as inúmeras possibilidades diagnosticas em um paciente que apresenta febre.

Com isso, pode-se considerar que o evento teve um impacto positivo, pois complementou o conhecimento obtido em sala de aula, e além disso levou uma visão prática, que consolida ainda mais o aprendizado, por meio do raciocínio clínico e questionamentos. Isso contribui para a melhor formação do acadêmico, tornando-a cada vez mais completa, o que vem a impactar na sociedade como um todo, com um melhor atendimento médico.

Quadro 1 – Caso clínico

CASO CLÍNICO 18/11/2019 - FEBRE	
ID	T.B., 52 anos, masculino, branco, natural e procedente de Castro - PR, solteiro, ensino médio incompleto, católico, trabalha com corte de madeira em diversas regiões do país.
QP	"Febre, tosse e falta de ar"
HMA	Paciente, há 3 meses, relata febre diária, de 38-39°C, aferida sem horário preferencial e associada a dispneia, disfagia, cefaleia intensa, inapetência, tosse produtiva mucopurolenta, de início insidioso, evolução progressiva e sem fator de melhora. Relata também perda de peso de aproximadamente 20kg nos últimos 2 meses. Dispneia progressiva há 12 dias. Nunca consultou um médico na vida adulta.
HMP	Nega transfusões sanguíneas, traumas ou alergias. Não possui cartão de vacinas.
HMF	- Mãe 78 anos, diabética, hipertensa, em tratamento para neoplasia do pulmão. - Pai falecido aos 55 anos, IAM; - Dois irmãos falecidos aos 58 e 60 anos, ambos de IAM; - Uma irmã falecida aos 56 anos de neoplasia no pulmão; - Uma irmã de 50 anos diabética e hipertensa.

Fonte: O autor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se considerar que a liga vem cumprindo seu papel de ensino, pesquisa e extensão, visando sempre proporcionar um atendimento mais completo para a população. Além disso a ação foi muito bem aceita pela comunidade acadêmica, com debates e consolidação do conhecimento, enriquecendo sua formação.

Com relação às expectativas para o futuro, o projeto deve continuar com sua filosofia de ampliar o conhecimento obtido em sala de aula, e cada vez mais levar esse conhecimento com evidência científica para a população, por meio de ações com a sociedade.

APOIO

Agradeço à Fundação Araucária e à UEPG pelo apoio.

REFERÊNCIAS

KASPER, D.L; et al.. **Medicina interna de Harrison**. 18 ed. Porto Alegre: AMGH Editora, 2013. 1 v.

LAMBERTUCCI, J.R; AVILA, R.E; VOIETA, I. Febre de origem indeterminada em adultos. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, Uberaba, v. 38, n. 6, p. 507-513, Dez. 2005.

PORTO, C.C. Exame Clínico - Bases para a Prática Médica. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2017.