

4 GRANDES DIFICULDADES DOS ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA



RACIOCÍNIO CLÍNICO
A CIÊNCIA E ARTE DO DIAGNÓSTICO

GRANDE GRUPO	SINAIS/SINTOMAS	COMO ABORDAR/REMEDIAR
COLETA DOS DADOS	<ul style="list-style-type: none"> → História pobre/incompleta; → Exame físico inadequado; → Foco em dados irrelevantes; → “Herdar” história de outro → Vieses (moldura, autoridade) 	<ul style="list-style-type: none"> ↗ Técnicas de comunicação e entrevista; ↗ Semiologia adequada e valorização da história clínica e exame físico; ↗ Contato frequente e precoce com pacientes; ↗ História guiada pelo raciocínio (colher dados pensando em hipóteses); ↗ Prática deliberada, empatia, identificar vieses afetivos
REPRESENTAÇÃO DO CASO	<ul style="list-style-type: none"> → História desorganizada; → Descrição inadequada; → Dificuldade em definir o problema do paciente; → Dificuldade de gerar diagnóstico sindrômico 	<ul style="list-style-type: none"> ↗ Estimular o uso de terminologia técnica e descrições detalhadas; ↗ Colocar os dados em ordem cronológica; ↗ Usar e abusar de qualificadores semânticos; ↗ Praticar a construção da representação (resumo) do caso em 2 linhas; ↗ Delimitação precisa e honesta do problema clínico; ↗ Redação e apresentação de casos na estrutura “SOAP” (Subjective, Objective, Assessment, Plan = História, Exame físico, Hipóteses, Conduta diagnóstica/terapêutica inicial)
GERAÇÃO DE HIPÓTESES	<ul style="list-style-type: none"> → Incapacidade de gerar hipóteses adequadas; → “Comprar” a hipótese inicial (fechamento prematuro); → Incapacidade de sugerir investigação inicial 	<ul style="list-style-type: none"> ↗ Conhecimento de doenças (estudo, prática clínica precoce e constante); ↗ Gerar e identificar scripts de doenças; ↗ “ROWS” (Rule Out Worst Scenario = investigar 1º as doenças mais graves); ↗ Incentivar diagnóstico diferencial (sempre fazer pelo menos 3 hipóteses); ↗ Métodos mnemônicos para geração de hipóteses (VINDICATE); ↗ Aplicativos de diagnóstico diferencial (Isabel, VisualDx, DxPlain)
PRIORIZAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> → Dificuldade de identificar queixa principal; → Dificuldade em selecionar a hipótese mais provável 	<ul style="list-style-type: none"> ↗ Identificar e focar em dados mais relevantes da história/exame; ↗ Comparar/contrastar scripts para identificar a hipótese mais provável (e justificar por que esta é mais provável que as demais); ↗ Investigar primeiro as doenças “do not miss”; ↗ Ver o quadro geral (avaliar e integrar dados do contexto, epidemiologia)



RACIOCÍNIO CLÍNICO
A CIÊNCIA E ARTE DO DIAGNÓSTICO