



Iniciativas Educacionais

Sociedade Brasileira de Farmacologia e Terapêutica Experimental (IE/SBFTE)

RECURSO EDUCACIONAL REPRODUZÍVEL

1. IDENTIFICAÇÃO

Título da atividade: *Decision-Based Learning* (DBL): "Pode ou Não Pode?" – Tomada de decisão clínica no manejo de distúrbios digestórios com Medicamentos Isentos de Prescrição (MIPs)

Autor(es): Francislaine Aparecida dos Reis Lívero

Instituição(ões): Universidade Federal do Paraná (UFPR)

E-mail para contato: francislaine@ufpr.br

Revisor do produto educacional: Profa. Dra. Evellyn Claudia Wietzikoski Lovato

2. CARACTERIZAÇÃO DA ATIVIDADE

Área temática

Assinale a(s) principal(is) área(s) relacionada(s) ao recurso:

- ☒ 1. Princípios Gerais
- ☐ 2. Fármacos que afetam o sistema nervoso periférico
- ☐ 3. Fármacos que afetam o sistema nervoso central
- ☐ 4. Fármacos para anestesia geral e local
- ☐ 5. Fármacos que afetam as funções renal e cardiovascular
- ☐ 6. Fármacos anti-inflamatórios, imunomoduladores e moduladores da hematopoiese
- ☐ 7. Fármacos que afetam o sistema endócrino, urogenital e reprodutor
- ☒ 8. Fármacos que afetam a função gastrointestinal
- ☐ 9. Quimioterapia das doenças infecciosas (antibióticos, antiparasitários e antivirais)
- ☐ 10. Quimioterápicos antineoplásicos
- ☐ 11. Produtos naturais
- ☐ 12. Tópicos especiais (doenças oculares, toxicologia, entre outros)
- ☐ 13. Farmacologia aplicada ao uso veterinário

Público-alvo

- ☒ Graduação
- ☐ Pós-graduação
- ☐ Residência
- ☐ Educação continuada
- ☐ Outro: _____

Nível de complexidade

- ☐ Básico
- ☒ Intermediário
- ☐ Avançado

Número recomendado de participantes: Turma dividida em grupos de 4 a 6 estudantes

Tempo necessário para aplicação: 40 a 90 minutos, dependendo da condução do professor.

Modalidade

☒ Presencial ☐ Remota ☐ Híbrida

Competências desenvolvidas

☒ Conhecimento conceitual

☒ Raciocínio clínico

☒ Resolução de problemas

☒ Comunicação

☒ Trabalho em equipe

☒ Tomada de decisão

☒ Pensamento crítico

☐ Outra: _____

3. RESUMO PARA PUBLICAÇÃO NO PORTAL DA IE/SBFTE

Esta atividade utiliza a metodologia *Decision-Based Learning* (DBL) para desenvolver o raciocínio clínico na indicação de medicamentos isentos de prescrição (MIPs) empregados em distúrbios digestórios. A partir da discussão de casos clínicos contextualizados, os estudantes classificam cada situação como "Pode", "Cuidado" ou "Não Pode", justificando suas decisões com base em critérios farmacológicos e clínicos. A estratégia estimula a aprendizagem ativa, a argumentação científica e a tomada de decisão fundamentada, aproximando o ensino da realidade profissional do farmacêutico.

4. CONTEXTUALIZAÇÃO

A indicação de medicamentos isentos de prescrição (MIPs) representa uma das atividades mais frequentes na prática farmacêutica. Entretanto, decidir quando um MIP pode ser recomendado exige muito mais do que o conhecimento de indicações terapêuticas: é necessário reconhecer sinais de alerta, avaliar fatores de risco, identificar situações que exigem encaminhamento ao médico e promover o uso racional de medicamentos.

Apesar da importância dessa competência, muitos estudantes apresentam dificuldades para integrar conhecimentos farmacológicos à tomada de decisão clínica. Nesse contexto, o *Decision-Based Learning* (DBL) foi adotado como estratégia pedagógica para colocar o estudante diante de situações semelhantes às encontradas na prática profissional, favorecendo o desenvolvimento do raciocínio clínico, da argumentação baseada em evidências e da comunicação em saúde.

5. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Ao final da atividade, espera-se que o estudante seja capaz de:

1. Classificar situações clínicas quanto à possibilidade de indicação de medicamentos isentos de prescrição para distúrbios digestórios.
2. Selecionar a conduta mais adequada com base no mecanismo de ação, indicações, contraindicações e sinais de alerta.
3. Justificar suas decisões utilizando conhecimentos farmacológicos e princípios do uso racional de medicamentos.

6. ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA

Assinale uma ou mais estratégias pedagógicas utilizadas:

☐ Aula expositiva dialogada

☒ Estudo de caso

☐ Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL)

- ☒ Problematização
- ☐ *Team-Based Learning* (TBL)
- ☐ Sala de Aula Invertida
- ☐ Gamificação
- ☐ Rotação por Estações
- ☐ Simulação
- ☐ Aprendizagem entre pares
- ☐ Aprendizagem baseada em projetos
- ☒ Outra: *Decision-Based Learning* (DBL)

Observação: Embora compartilhe características com metodologias baseadas em problemas, esta atividade foi estruturada segundo os princípios do *Decision-Based Learning* (DBL), em que a aprendizagem é centrada na tomada de decisão frente a situações clínicas autênticas. Os estudantes analisam casos, escolhem uma conduta, defendem seus argumentos e recebem mediação do docente para aprofundamento conceitual.

7. COMO APLICAR A ATIVIDADE

Descreva detalhadamente o passo a passo da aplicação, de forma que outro docente consiga reproduzi-la.

7.1. Preparação

Antes da aula, o docente deverá preparar os materiais necessários para a dinâmica, incluindo a impressão e plastificação (opcional) dos cartões de decisão e a organização dos casos clínicos que serão apresentados aos estudantes. A turma deverá ser dividida em grupos de 4 a 6 estudantes.

Cada grupo receberá um conjunto contendo três cartões de decisão:

- ☒ PODE
- ☐ CUIDADO
- ☒ NÃO PODE

Os casos clínicos podem ser apresentados por meio de projeção em slides ou distribuídos em formato impresso, conforme a preferência e a infraestrutura disponível. Recomenda-se que a atividade seja realizada após os estudantes terem adquirido conhecimentos prévios sobre os principais MIPs utilizados no manejo dos distúrbios digestórios, seja por meio de aula expositiva dialogada, sala de aula invertida ou outra estratégia de ensino. Espera-se que os estudantes já conheçam as principais indicações, contraindicações, mecanismos de ação, efeitos adversos, interações medicamentosas e sinais de alerta relacionados aos MIPs abordados, de modo a favorecer discussões fundamentadas e a tomada de decisão clínica durante a atividade.

7.2. Desenvolvimento

A atividade é conduzida por meio da discussão sequencial de casos clínicos contextualizados. Para cada caso, recomenda-se seguir as seguintes etapas:

Etapas 1 – Apresentação do caso clínico

O docente apresenta um caso clínico contendo informações suficientes para subsidiar uma tomada de decisão inicial.

Etapas 2 – Discussão em pequenos grupos

Os estudantes discutem o caso durante aproximadamente 2 minutos, analisando os sinais e sintomas apresentados, fatores de risco e possíveis condutas.

Etapa 3 – Tomada de decisão

Cada grupo escolhe uma das três possibilidades levantando um dos cartões:

-  PODE
-  CUIDADO
-  NÃO PODE

Todos os grupos revelam simultaneamente sua decisão.

Etapa 4 – Justificativa da decisão

O docente solicita que alguns grupos expliquem os argumentos utilizados para sustentar sua escolha. Nesse momento, recomenda-se estimular a participação de grupos que apresentaram respostas diferentes, favorecendo o debate, a comparação entre os diferentes raciocínios clínicos e a construção coletiva do conhecimento.

O tempo destinado a essa etapa pode ser ajustado de acordo com a carga horária disponível. Em aulas com maior disponibilidade de tempo, recomenda-se ampliar a discussão, permitindo que mais grupos apresentem suas justificativas e promovendo maior interação entre os estudantes. Em aulas com tempo reduzido, o docente pode selecionar apenas alguns grupos para compartilhar seus argumentos, priorizando aqueles que apresentaram respostas divergentes ou justificativas que contribuam para enriquecer a discussão.

Etapa 5 – Mediação docente

Após a discussão, o docente conduz uma problematização do caso, explorando aspectos como:

- mecanismos de ação dos medicamentos;
- contraindicações;
- fatores de risco;
- sinais de alerta ("*red flags*");
- critérios para encaminhamento ao serviço de saúde;
- princípios do uso racional de medicamentos.

Sempre que pertinente, novas informações podem ser acrescentadas ao caso ("*plot twists*"), exigindo que os estudantes reavaliem sua decisão inicial.

Etapa 6 – Síntese

Ao final da discussão, o docente apresenta a conduta esperada, esclarece dúvidas e sintetiza os principais conceitos farmacológicos relacionados ao caso. Esse processo é repetido para todos os casos clínicos.

7.3. Encerramento

Ao término da atividade, recomenda-se realizar uma discussão integradora, retomando os principais critérios utilizados para decidir quando um medicamento isento de prescrição pode ser indicado, quando seu uso requer cautela e quando o paciente deve ser encaminhado para avaliação médica. O docente pode finalizar solicitando que os estudantes identifiquem quais elementos foram determinantes para a tomada de decisão em cada caso, reforçando a importância da avaliação clínica individualizada e do uso racional dos medicamentos. Como atividade complementar, recomenda-se promover uma reflexão sobre o papel do farmacêutico na indicação responsável de MIPs e sobre os riscos associados à automedicação.

A avaliação pode ser realizada de forma formativa, considerando a participação dos estudantes nas discussões, a qualidade das justificativas apresentadas, a capacidade de integrar conhecimentos farmacológicos ao contexto clínico e a argumentação utilizada para defender a conduta escolhida.

Alternativamente, o docente pode aplicar uma atividade individual ao final da dinâmica, utilizando novos casos clínicos ou questões de múltipla escolha para verificar a consolidação da aprendizagem.

8. RECURSOS NECESSÁRIOS

Materiais impressos

- Conjunto de cartões de decisão (PODE, CUIDADO e NÃO PODE) para cada grupo.
- Casos clínicos (opcionalmente impressos).

Equipamentos

- Computador.
- Projetor multimídia ou televisão.

Recursos digitais

- Apresentação contendo os casos clínicos.

Infraestrutura

- Sala de aula com disposição que permita discussão em pequenos grupos.

Materiais opcionais

- Cronômetro para controle do tempo de discussão.
- Quadro branco para registrar os principais argumentos apresentados pelos grupos.

9. MATERIAL EDUCACIONAL

9.1. Cartões de decisão

Cada grupo deverá receber um conjunto contendo três cartões de decisão.

Cartão 1

✅ PODE

Cartão 2

⚠ CUIDADO

Cartão 3

❌ NÃO PODE

9.2. Casos clínicos

Caso 1 – Afita simples

Paciente de 25 anos procura a farmácia relatando uma "feridinha na boca".

Refere:

- início há 2 dias;
- lesão única na mucosa labial;
- dor leve ao se alimentar;
- nega febre ou outros sintomas;
- nunca teve episódios frequentes.

Não faz uso contínuo de medicamentos.

Caso 2 – Azia associada ao uso de AINE

Paciente de 45 anos procura a farmácia com queixa de "queimação no estômago".

Refere:

- dor epigástrica há alguns dias;
- piora à noite;
- melhora ao se alimentar.

Relata uso diário de ibuprofeno há cerca de três semanas por dor lombar.

Nega vômitos ou sangramentos aparentes.

Caso 3 – Constipação associada à polifarmácia

Paciente de 68 anos relata dificuldade para evacuar.

Refere:

- evacuações duas vezes por semana;
- fezes ressecadas;
- esforço evacuatório.

Relata:

- uso contínuo de antidepressivo e anti-hipertensivo;
- baixa ingestão hídrica;
- dieta pobre em fibras.

Nega dor abdominal intensa ou sangramento.

Caso 4 – Diarreia com sinal de alerta

Paciente de 38 anos procura a farmácia com queixa de diarreia.

Refere:

- início há dois dias;
- aproximadamente seis evacuações por dia;
- dor abdominal leve.

Ao ser questionado, informa que as fezes estão mais escuras que o habitual.

Nega uso recente de medicamentos.

Caso 5 – Constipação e expectativa por solução imediata

Paciente de 45 anos procura a farmácia relatando constipação.

Refere:

- evacuações irregulares;
- sensação de evacuação incompleta;
- ausência de dor abdominal importante.

Relata já ter utilizado um laxante estimulante anteriormente e solicita "um medicamento que resolva hoje".

Informa ainda:

- baixa ingestão de fibras;
- baixa ingestão de água;
- rotina sedentária.

Nega uso contínuo de medicamentos.

9.3. Gabarito comentado

Caso 1

- Resposta esperada:  PODE

- Fundamentação: trata-se de uma afta única, de pequena extensão, sem recorrência e sem sinais sistêmicos, caracterizando uma condição autolimitada passível de manejo com medicamentos isentos de prescrição.

- Conduta esperada:

- Benzidamina;
- anestésicos locais;
- antissépticos bucais;
- fitoterápicos disponíveis como MIPs.

- Orientações ao paciente:

- evitar alimentos irritantes;

- manter adequada higiene bucal;
- utilizar corretamente o medicamento escolhido.

Caso 2

- Resposta esperada: ✗ NÃO PODE
- Fundamentação: o uso prolongado de anti-inflamatórios não esteroidais associado a dor epigástrica sugere possível lesão gástrica induzida por medicamento. A simples indicação de um MIP pode mascarar um problema de maior gravidade.
- Conduta esperada: Encaminhamento para avaliação médica.
- Pontos para discussão:
 - Gastropatia induzida por AINEs;
 - reconhecimento da causa da queixa;
 - limites da automedicação.

Caso 3

- Resposta esperada: ⚠ CUIDADO
- Fundamentação: a presença de polifarmácia e baixa ingestão hídrica exige avaliação criteriosa antes da indicação de um laxante.
- Conduta esperada:
 - preferência por laxantes osmóticos;
 - cautela no uso de fibras quando a hidratação é inadequada;
 - orientação sobre mudanças no estilo de vida.

Caso 4

- Resposta esperada: ✗ NÃO PODE
- Fundamentação: a alteração da coloração das fezes representa um sinal de alerta que contraindica o manejo exclusivo com MIPs.
- Conduta esperada:
 - encaminhamento para investigação médica.

Caso 5

Resposta esperada: ⚠ CUIDADO

Fundamentação: a expectativa do paciente por uma solução imediata não deve determinar a escolha terapêutica.

Conduta esperada:

- fibras;
- laxantes osmóticos;
- educação sobre uso racional de laxantes;
- evitar estimulantes como primeira escolha.

9.4. Plot Twists

Após a decisão inicial dos grupos, o docente poderá acrescentar uma nova informação clínica para estimular a reavaliação da conduta. Exemplos:

- A paciente está grávida.
- O paciente faz uso de anticoagulantes.
- O paciente possui doença renal crônica.
- O paciente apresenta história de úlcera péptica.
- O paciente já utilizou um MIP anteriormente, sem melhora clínica.
- O paciente apresenta alergia ao medicamento inicialmente sugerido.