



UNIVERSIDADE DE
vassouras

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas em Saúde

RODRIGO DUARTE DE OLIVEIRA

**RELATÓRIO TÉCNICO/CIENTÍFICO:
MANUAL PRÁTICO E
CAPACITAÇÃO PARA
ACADÊMICOS DE MEDICINA NA
AVALIAÇÃO DA DOR ABDOMINAL
EM EMERGÊNCIAS**

Vassouras
2024

RODRIGO DUARTE DE OLIVEIRA

**RELATÓRIO TÉCNICO/CIENTÍFICO:
MANUAL PRÁTICO E
CAPACITAÇÃO PARA
ACADÊMICOS DE MEDICINA NA
AVALIAÇÃO DA DOR ABDOMINAL
EM EMERGÊNCIAS**

Relatório técnico/científico apresentado a Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação e Pesquisa / Coordenação do Mestrado em Ciências Aplicadas em Saúde da Universidade de Vassouras, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Ciências Aplicadas em Saúde.

Orientador:

Prof. Dr. Stênio Karlos Alvim Fiorelli, Universidade de Vassouras
Doutor pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro, Brasil

Vassouras
2024

RODRIGO DUARTE DE OLIVEIRA

**RELATÓRIO TÉCNICO/CIENTÍFICO:
MANUAL PRÁTICO E
CAPACITAÇÃO PARA
ACADÊMICOS DE MEDICINA NA
AVALIAÇÃO DA DOR ABDOMINAL
EM EMERGÊNCIAS**

Relatório técnico/científico apresentado a Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação e Pesquisa / Coordenação do Mestrado em Ciências Aplicadas em Saúde da Universidade de Vassouras, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Ciências Aplicadas em Saúde.

Banca:

Orientador:

Prof. Dr. Stênio Karlos Alvim Fiorelli, Universidade de Vassouras
Doutor pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro, Brasil

Prof. Dr. («Nome do professor»), sigla da Instituição onde atua
Doutor pela (Instituição onde obteve o título – Cidade, País)

Prof. Dr. («Nome do professor»), sigla da Instituição onde atua
Doutor pela (Instituição onde obteve o título – Cidade, País)

Prof. Dr. («Nome do professor»), sigla da Instituição onde atua
Doutor pela (Instituição onde obteve o título – Cidade, País)

Vassouras
2024

Dedico este Mestrado a minha família,
pois sem seu apoio, incentivo, carinho e
paciência eu jamais teria conseguido
concluir meu curso.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por me abençoar em todos os momentos da minha vida.

Agradeço a minha esposa Lísia, por sempre acreditar em mim, apoiar meus sonhos e me incentivar a seguir em frente.

Agradeço aos meus filhos, Rodrigo e Rafael por seu carinho e palavras de incentivo.

Agradeço a todos os meus colegas pelos bons momentos juntos e por serem meus companheiros de jornada.

Agradeço a todos os professores, pelo conhecimento compartilhado.

Agradeço especialmente a meu orientador Stênio Karlos Alvim Fiorelli, pelo tempo dedicado e pelo empenho em me ajudar.

E agradeço aos componentes da banca examinadora, por apreciarem o meu trabalho com carinho e por participarem desse momento tão especial em minha vida.

Você precisa ser a mudança que você
quer ver no mundo.

Mahtma Gandhi

RESUMO

A dor abdominal é uma das principais queixas de usuários em serviços de emergência, motivando o interesse pelo tema, em especial, à forma com que os médicos conduzem sua avaliação. A falta de aplicação de procedimentos precisos e adequados pode motivar diagnósticos com informações imprecisas, incompletas ou mesmo equivocadas, o que pode gerar sérias consequências para o usuário, sendo de suma importância um atendimento de excelência, exigindo amplos saberes sobre os principais mecanismos fisiopatológicos, bem como demais elementos necessários para a correta identificação dos procedimentos acertados a serem realizados junto a esse usuário. Isto posto, o presente estudo teve como objetivo capacitar o acadêmico de Medicina acerca dos principais procedimentos para avaliação da dor abdominal, através da elaboração de um manual prático educativo, apresentado aos alunos juntamente com uma aula de capacitação. Paralelo a isso, foi feita uma pesquisa exploratória realizada a partir de questionários aplicados a estudantes do 4º período do curso de Medicina da Faculdade Suprema de Três Rios, antes e depois da capacitação, para comparar os resultados e avaliar se a capacitação foi bem-sucedida. Os resultados demonstram que a capacitação foi eficaz, pois os acertos dos alunos aumentaram de 54 para 67% de respostas corretas para as perguntas dos questionários. O formato da capacitação foi aprovado pelos alunos, que se mostraram bastante receptivos e empolgados, inclusive sugerindo novos temas para capacitações futuras. Assim, esse produto busca se tornar uma ferramenta educativa de alta qualidade que beneficie tanto os estudantes quanto os pacientes.

Palavras-chave: Avaliação. Dor Abdominal. Emergências. Capacitação.

ABSTRACT

Abdominal pain is one of the main complaints of users in emergency services, motivating interest in the topic, in particular, the way in which doctors conduct their assessment. The lack of application of precise and appropriate procedures can lead to diagnoses with inaccurate, incomplete or even misleading information, which can generate serious consequences for the user, with excellent care being of paramount importance, requiring extensive knowledge about the main pathophysiological mechanisms, as well as as well as other elements necessary for the correct identification of the agreed procedures to be carried out with this user. That said, the present study aimed to train medical students on the main procedures for assessing abdominal pain, through the development of a practical educational manual, presented to students together with a training class. Parallel to this, an exploratory research was carried out using questionnaires applied to students in the 4th period of the Medicine course at Faculdade Suprema de Três Rios, before and after the training, to compare the results and evaluate whether the training was successful. . The results demonstrate that the training was effective, as the students' correct answers increased from 54 to 67% of correct answers to the questions in the questionnaires. The training format was approved by the students, who were very receptive and excited, even suggesting new topics for future training. Therefore, this product seeks to become a high-quality educational tool that benefits both students and patients.

Keywords: Assessment. Abdominal pain. Emergencies. Training.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. OBJETIVOS.....	13
3. DESCRIÇÃO TÉCNICA DO PRODUTO	14
4. POSSÍVEIS APLICABILIDADES DO PRODUTO	21
5. CONCLUSÃO.....	23
6. REFERÊNCIAS	24
7. APÊNDICE I - Questionário sobre Avaliação da Dor Abdominal em Emergências	25

1. INTRODUÇÃO

O atendimento realizado no setor de emergência é algo que exige uma atuação médica de excelência, sendo preciso o reconhecimento de sinais relevantes apresentados pelo usuário, que possam representar ameaça à vida. Para tanto, são necessários amplos conhecimentos associados a um manejo eficaz e eficiente do paciente, com identificação do problema para rapidamente iniciar o tratamento adequado a cada caso, de maneira individualizada. [1]

Uma das principais queixas de usuários dos serviços de emergência, como nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), é a dor abdominal, o que demanda um atendimento preciso e rápido. A avaliação adequada é um grande desafio médico, visando a devida condução do usuário para hospitais de referência em casos de necessidade, evitando o agravamento do quadro clínico e até o risco de óbito. [2]

Em estudo realizado a partir da análise de dois mil prontuários médicos foi possível alcançar dados epidemiológicos relevantes, concluindo-se que, dentre os pacientes atendidos, a dor abdominal é uma das principais queixas dos usuários, sendo que 53% desses pacientes não obteve um diagnóstico preciso. Foram identificados prontuários com informações imprecisas, ilegíveis ou mesmo com sintomas descritos como diagnóstico. [3]

Trata-se de um sério desafio na Saúde Pública, que envolve sintomas como intensa dor na região abdominal, com sensibilidade acentuada, comumente exigindo intervenção cirúrgica em parte dos casos, demandando um atendimento rápido e uma avaliação completa para que seja possível aplicar os protocolos emergenciais adequados. [4]

É relevante considerar que a dor abdominal pode ser sintoma de uma série de patologias, o que dificulta a identificação de um diagnóstico diferencial. Deve atentar-se para o histórico do paciente, além da realização de avaliação clínica, incluindo-se ainda verificações laboratoriais e radiológicas para um diagnóstico acertado e, conseqüentemente, realizar os procedimentos específicos para cada caso. [5]

A correta condução da avaliação da dor abdominal em emergências é imprescindível para o sucesso do atendimento, cabendo ao médico o importante papel de diferenciar, inicialmente, quadros de simples suporte ambulatorial de outros de maior gravidade que exigem internação e até cirurgia de urgência. Para tanto, é necessário o conhecimento de todo o processo neurofisiológico da dor abdominal por parte do médico, visando uma interpretação acertada dos sintomas apresentados pelo paciente. [6]

Na avaliação do paciente, é preciso considerar vários aspectos, dentre os quais destacam-se os conhecimentos adquiridos acerca dos procedimentos específicos na avaliação da dor, considerando o disposto nos estudos de Gusso e Lopes [6] que sugerem a realização de uma anamnese precisa, seguida de exame físico completo, para só então selecionar quais exames laboratoriais diagnósticos serão necessários, bem como a modalidade de imagem mais acertada a cada caso, evitando assim, o que Vaghef-Davari et al. [7] chamam de “exames clínicos desnecessários” e “custos inaceitáveis”, além é claro da perda de tempo do paciente e do médico.

Portanto, a capacitação e educação continuada dos alunos de Medicina é um instrumento de suma relevância para o adequado atendimento de usuários com dor abdominal em face da elevada gama de possibilidades de patologia que apresentam esse sintoma, demandando um conhecimento dos principais mecanismos fisiopatológicos, dos quadros agudos e crônicos e ainda, a localização específica da dor. [6]

Materiais institucionais, como um manual prático educativo, se revelam essenciais para a informação mais precisa sobre a dor abdominal, colaborando para se evitar equívocos e dados insuficientes, além de diagnósticos errôneos que podem gerar sérios prejuízos aos usuários. Intervenções socioeducativas são fundamentais para um trabalho de excelência dos profissionais da saúde, fazendo com que recursos como uma cartilha educativa possam apresentar informações relevantes, de forma simples, objetiva e clara, atraindo de maneira mais satisfatória a atenção do público-alvo. [8]

Trata-se de um tema de relevância por ser elevado o número de pacientes atendidos nas emergências cujo principal sintoma apresentado é a dor abdominal, destacando-se que aproximadamente 40% permanecem sem um diagnóstico definido, o que é algo que demanda atenção e gera o interesse na realização de estudos para um aprofundamento do tema. [9]

Segundo Schafascheck et. al. [4], o sintoma de dor abdominal intensa é uma das principais motivações de pacientes nos setores de emergência hospitalares, exigindo um diagnóstico diferencial. Esse fato demanda conhecimentos amplos e precisos em face da elevada gama de possibilidades, mas, infelizmente, esse é um grande desafio médico, ou seja, a realização de uma avaliação completa, em curto prazo de tempo, para que se possa minimizar a morbimortalidade.

Isto posto, o estudo proposto se justifica pela necessidade de um aprofundamento nos estudos sobre o sintoma de dor abdominal, comumente identificado entre os pacientes que buscam atendimento nas emergências, enfatizando ainda a relevância de maior e contínua capacitação dos futuros médicos.

2. OBJETIVOS

O objetivo geral do estudo foi capacitar acadêmicos de Medicina acerca dos principais procedimentos para avaliação da dor abdominal, através de um manual prático educacional.

Os objetivos específicos foram:

- Elaborar o manual prático educacional com base na literatura;
- Desenvolver um questionário avaliativo sobre o tema proposto, a ser aplicado antes e depois da capacitação;
- Aplicar a capacitação utilizando o manual prático educacional;
- Investigar a percepção dos acadêmicos sobre a utilidade e aplicabilidade do manual prático educacional;
- Revisar e atualizar o manual prático educacional com base no *feedback* dos acadêmicos;
- Divulgar os resultados do estudo para a comunidade acadêmica e profissionais de saúde.

3. DESCRIÇÃO TÉCNICA DO PRODUTO

O produto desenvolvido consiste em um manual prático educacional e um programa de capacitação direcionados a acadêmicos de Medicina. O objetivo principal foi capacitá-los nos principais procedimentos para a avaliação da dor abdominal em emergências médicas. Este material educativo foi elaborado para ser claro, objetivo e atrativo, com o intuito de facilitar o aprendizado e a aplicação prática dos conceitos. Para tanto, o projeto foi dividido nas seguintes etapas de desenvolvimento:

1) Identificação dos Sujeitos: O público-alvo foram estudantes de Medicina do 4º período do curso de Medicina da Faculdade Suprema de Três Rios. Esta fase acadêmica foi escolhida por ser um período ainda inicial, devido à relevância dos conhecimentos sobre a dor abdominal no currículo médico e à necessidade de preparar os estudantes para essas emergências.

2) Elaboração do Questionário Avaliativo: Criou-se um questionário com 10 perguntas objetivas para avaliar o conhecimento dos acadêmicos sobre aspectos relacionados à dor abdominal, incluindo características da dor, anamnese, exame físico e exames diagnósticos (Apêndice I). Para isso, foram feitas pesquisas na literatura sobre o tema, proporcionando embasamento mais robusto para elaboração das perguntas.

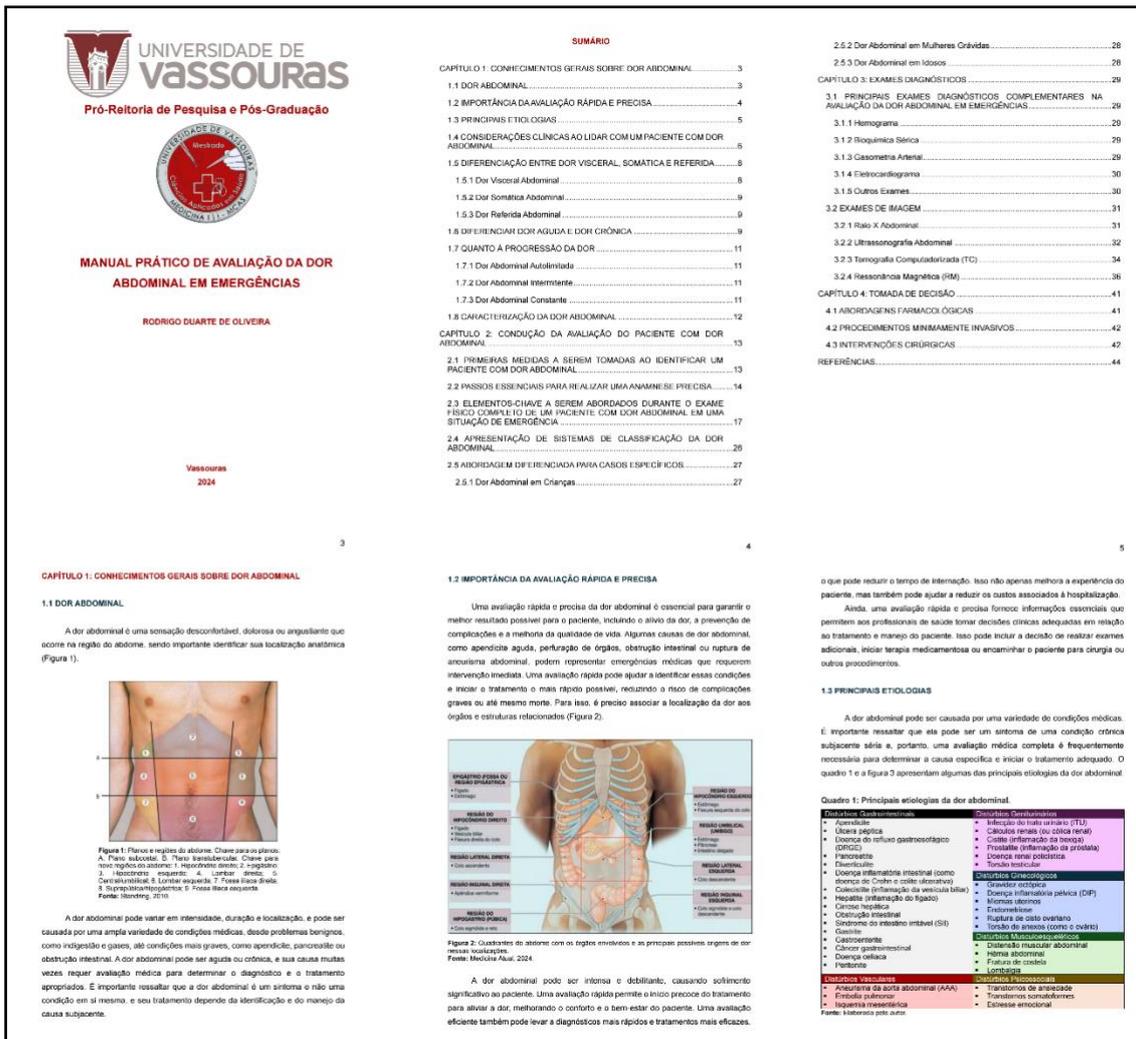
3) Desenvolvimento do Manual Prático Educacional: Foi elaborado um Manual Prático sobre a avaliação da dor abdominal em emergências, com base em uma pesquisa bibliográfica sobre o tema em livros de referência e artigos científicos. O manual foi dividido em quatro capítulos que abordam desde conceitos gerais sobre dor abdominal até a tomada de decisão em situações de emergência. O conteúdo é apresentado de forma clara, com o uso de ilustrações, gráficos, quadros e tabelas para facilitar a compreensão (Figura 1). O conteúdo dos Capítulos é:

- **CAPÍTULO 1: CONHECIMENTOS GERAIS SOBRE DOR ABDOMINAL**
- 1.1 DOR ABDOMINAL
- 1.2 IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO RÁPIDA E PRECISA
- 1.3 PRINCIPAIS ETIOLOGIAS
- 1.4 CONSIDERAÇÕES CLÍNICAS AO LIDAR COM UM PACIENTE COM DOR ABDOMINAL
- 1.5 DIFERENCIAÇÃO ENTRE DOR VISCERAL, SOMÁTICA E REFERIDA
- 1.5.1 Dor Visceral Abdominal
- 1.5.2 Dor Somática Abdominal

- 1.5.3 Dor Referida Abdominal
- 1.6 DIFERENCIAR DOR AGUDA E DOR CRÔNICA
- 1.7 QUANTO À PROGRESSÃO DA DOR
 - 1.7.1 Dor Abdominal Autolimitada
 - 1.7.2 Dor Abdominal Intermitente
 - 1.7.3 Dor Abdominal Constante
- 1.8 CARACTERIZAÇÃO DA DOR ABDOMINAL
- **CAPÍTULO 2: CONDUÇÃO DA AVALIAÇÃO DO PACIENTE COM DOR ABDOMINAL**
 - 2.1 PRIMEIRAS MEDIDAS A SEREM TOMADAS AO IDENTIFICAR UM PACIENTE COM DOR ABDOMINAL
 - 2.2 PASSOS ESSENCIAIS PARA REALIZAR UMA ANAMNESE PRECISA
 - 2.3 ELEMENTOS-CHAVE A SEREM ABORDADOS DURANTE O EXAME FÍSICO COMPLETO DE UM PACIENTE COM DOR ABDOMINAL EM UMA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA
 - 2.4 APRESENTAÇÃO DE SISTEMAS DE CLASSIFICAÇÃO DA DOR ABDOMINAL
 - 2.5 ABORDAGEM DIFERENCIADA PARA CASOS ESPECÍFICOS
 - 2.5.1 Dor Abdominal em Crianças
 - 2.5.2 Dor Abdominal em Mulheres Grávidas
 - 2.5.3 Dor Abdominal em Idosos
- **CAPÍTULO 3: EXAMES DIAGNÓSTICOS**
 - 3.1 PRINCIPAIS EXAMES DIAGNÓSTICOS COMPLEMENTARES NA AVALIAÇÃO DA DOR ABDOMINAL EM EMERGÊNCIAS
 - 3.1.1 Hemograma
 - 3.1.2 Bioquímica Sérica
 - 3.1.3 Gasometria Arterial
 - 3.1.4 Eletrocardiograma
 - 3.1.5 Outros Exames
 - 3.2 EXAMES DE IMAGEM
 - 3.2.1 Raio-X Abdominal
 - 3.2.2 Ultrassonografia Abdominal
 - 3.2.3 Tomografia Computadorizada (TC)

- 3.2.4 Ressonância Magnética (RM)
- **CAPÍTULO 4: TOMADA DE DECISÃO**
- 4.1 ABORDAGENS FARMACOLÓGICAS
- 4.2 PROCEDIMENTOS MINIMAMENTE INVASIVOS
- 4.3 INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS
- **REFERÊNCIAS**

Figura 1: Páginas iniciais do manual.



Fonte: Do autor.

4) Aplicação do Questionário Avaliativo (Pré-Teste): O questionário (Apêndice I) foi aplicado antes da capacitação para verificar o conhecimento prévio dos estudantes sobre o tema. Os resultados encontram-se na Tabela 1.

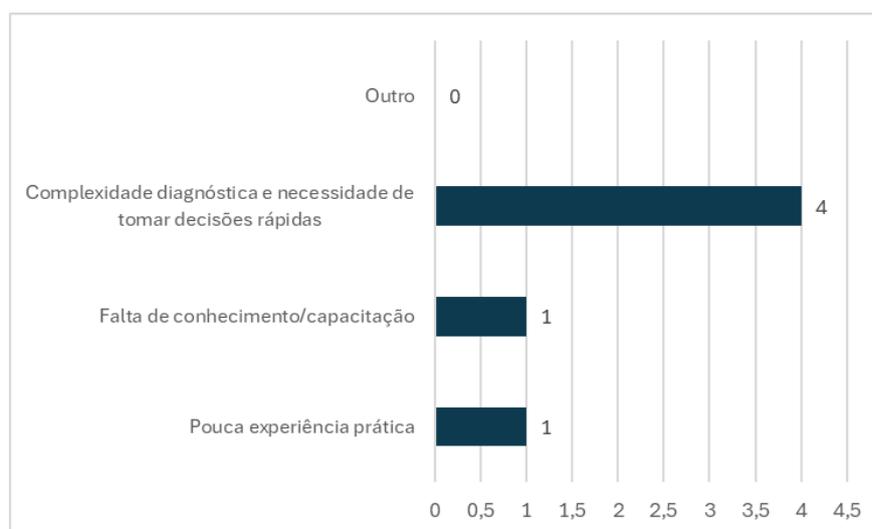
Tabela 1: Resultados do pré-teste

QUESTÕES	1	2	3	4	5	6	7	8
RESPOSTAS DOS ALUNOS	B	B	D	C	D	D	A	A
	B	C	C	C	B	B	B	C
	D	A	C	C	B	B	D	C
	D	B	C	D	D	B	D	C
	A	C	C	C	A	B	B	C
	A	C	D	B	B	B	D	D
RESPOSTAS CORRETAS	D	C	D	C	B	B	D	C

A média de idade dos alunos foi de 34 anos e havia quatro homens e duas mulheres. Observa-se que houve apenas duas respostas corretas para a primeira pergunta (33%), três corretas para a segunda pergunta (50%), duas respostas certas na terceira pergunta (33%), quatro acertos na quarta pergunta (66%), três respostas certas na quinta pergunta (50%), cinco corretas na sexta pergunta (83%), três certas na sétima pergunta (50%) e quatro corretas na oitava pergunta (66%). Portanto, no total, houve 54% de respostas corretas para as oito perguntas.

A nona pergunta do questionário eram sobre quais desafios o aluno acreditava que os estudantes de medicina enfrentam ao avaliar pacientes com dor abdominal em situações de emergência. As respostas se encontram na Figura 2.

Figura 2: Gráfico com as respostas dos alunos à questão 9 no pré-teste



Portanto, um aluno (17%) acredita que o principal desafio que os estudantes de medicina enfrentam ao avaliar pacientes com dor abdominal em situações de emergência é a pouca experiência prática. Outro aluno (17%) acredita que seja a falta de conhecimento e

capacitação. Mas a maioria (66%) acha que é a complexidade diagnóstica e a necessidade de tomar decisões rápidas.

5) Capacitação: A capacitação foi realizada através de aula teórica baseada no conteúdo do manual. A aula foi estruturada para ser interativa e dinâmica, incentivando a participação ativa dos acadêmicos. Com isso, buscou-se proporcionar aos estudantes as ferramentas necessárias para realizar uma avaliação precisa e eficiente da dor abdominal em emergências.

6) Avaliação e Validação: Foi feita a verificação sobre a eficácia do manual e da capacitação através da reaplicação do questionário pós-capacitação, cujo resultado pode ser visto na Tabela 2. Em seguida, foi realizada a comparação dos resultados pré e pós-capacitação para medir o ganho de conhecimento e a aplicabilidade prática do material educativo.

Tabela 2: Resultados do pós-teste

QUESTÕES	1	2	3	4	5	6	7	8
RESPOSTAS DOS ALUNOS	A	B	C	A	D	B	C	C
	D	C	C	C	B	B	B	C
	D	C	D	C	C	B	D	C
	A	C	D	C	B	-	D	C
	D	C	C	-	A	B	D	C
	D	C	D	C	-	B	D	D
RESPOSTAS CORRETAS	D	C	D	C	B	B	D	C

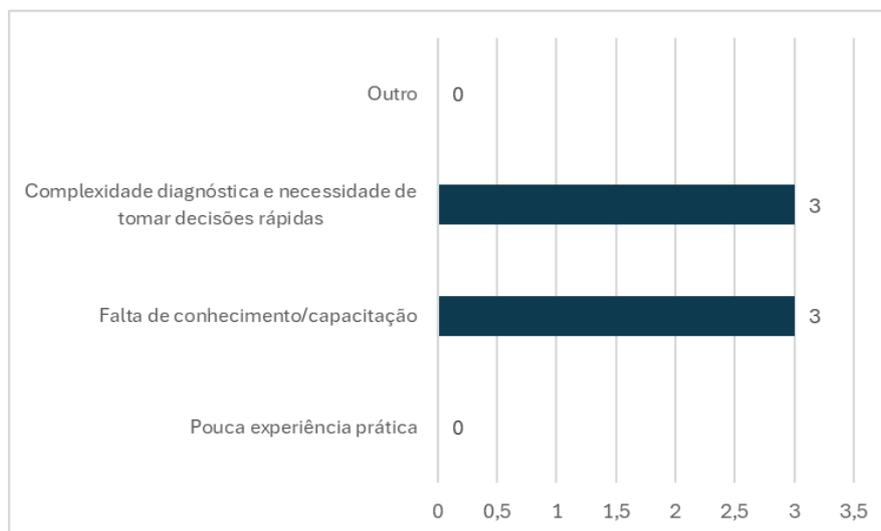
Na questão 1, que no pré-teste houve apenas duas respostas corretas, no pós-teste houve quatro respostas certas, portanto, a porcentagem de acertos aumentou de 33 para 66%. Na segunda questão, o pré-teste teve três respostas corretas, enquanto no pós-teste foram cinco acertos, elevando a porcentagem de 50 para 83%. A terceira questão teve somente duas respostas corretas no pré-teste, aumentando apenas mais uma no pós-teste, indo de 33 para 50% de acertos. A questão 4 teve a mesma quantidade de respostas certas, se mantendo em 67% de acertos. A quinta questão, que havia apresentado três respostas certas no pré-teste, reduziu para duas respostas corretas, indo de 50 para 33%. A questão 6 também manteve a quantidade de cinco respostas corretas (83%) no pós-teste. Na questão 7, os acertos aumentaram de três no pré-teste para quatro no pós-teste, passando de 50 para 66%. Por fim, na questão 8, as respostas corretas passaram de quatro para cinco, indo de 66 para 83% de

acertos. Esses resultados demonstram que a capacitação foi eficaz, pois os acertos dos alunos aumentaram de 54 para 67% de respostas corretas para as oito perguntas.

As perguntas que os alunos apresentaram mais dificuldade, tanto no pré como no pós-teste foram a questão 1, sobre quais podem ser causas de dor abdominal, o que mostra a necessidade de aprofundar os conhecimentos sobre as diversas etiologias que podem causar dor abdominal; a questão 3, sobre a avaliação da Dor PQRST, em que eles se confundiram com os significados da sigla; e a questão 5, que traz exemplos de identificação da localização da dor conforme o quadrante do abdome e as estruturas anatômicas regionais. Isso indica a necessidade de aumentar o conhecimento anatômico dos alunos, para facilitar o diagnóstico em caso de dor abdominal.

Em relação à nona pergunta, no pós-teste houve divergência entre as respostas em relação ao pré-teste, como mostra a Figura 3, observando-se que, após serem apresentados ao conteúdo da capacitação, os alunos se dividiram entre apenas duas respostas. Assim, 50% dos estudantes concluíram que o principal desafio que os estudantes de medicina enfrentam ao avaliar pacientes com dor abdominal em situações de emergência é a falta de conhecimento e capacitação, enquanto os demais 50% alegam ser a complexidade diagnóstica e a necessidade de tomar decisões rápidas.

Figura 3: Gráfico com as respostas dos alunos à questão 9 no pós-teste



O questionário também tinha uma 10ª questão, que oferecia ao estudante a oportunidade de declarar alguma sugestão adicional ou comentário sobre a capacitação em avaliação da dor abdominal. Três alunos responderam a essa questão, dizendo que: “É relevante para nos ajudar a fornecer um diagnóstico correto”; “É muito importante para nossa

formação e ajudar na tomada de decisão”; “Tema relevante, pois necessita intervenção imediata para evitar agravos e há casos com risco de vida”.

Esses resultados trazidos pelas respostas à 9ª e à 10ª questões confirmam a importância de capacitações como esta, pois isso amplia o conhecimento dos estudantes sobre o tema, fornecendo mais segurança e autoconfiança diante de um paciente com dor abdominal.

7) Revisão e Atualização: Com a coleta do *feedback* dos acadêmicos, foram identificados pontos fortes e áreas de melhoria, para possibilitar uma revisão do conteúdo do manual, garantindo que o material esteja relevante e atualizado.

Além dos comentários já expostos sobre as questões que mais indicaram necessidade de aprimoramento na capacitação para os estudantes (questões 1, 3 e 5), durante a capacitação também foram anotadas algumas observações importantes, em relação a forma como ela foi aplicada.

A capacitação foi fornecida aos alunos de forma dinâmica, permitindo a participação ativa dos alunos, para que pudessem tirar dúvidas, fazer perguntas, comentarem o conteúdo. Por serem alunos ainda do 4º período, nunca haviam tido uma capacitação como esta, o que os deixou bastante entusiasmados e participativos. Inclusive, sugeriram novos temas para capacitações futuras. Os alunos também fizeram questão de dizer que a forma como a capacitação foi aplicada foi bastante didática, favorecendo seu aprendizado.

Esse retorno dos alunos foi importante, pois forneceu um *feedback* gratificante, demonstrando que o formato desenvolvido para a aplicação dessa capacitação foi eficaz e eficiente.

4. POSSÍVEIS APLICABILIDADES DO PRODUTO

Após a validação da eficácia deste Manual Prático para a capacitação de alunos de Medicina sobre a avaliação da dor abdominal em emergências, existem algumas futuras aplicabilidades para esse produto. Uma delas é sua integração ao currículo de Medicina, sendo incorporado como material de estudo oficial em disciplinas relacionadas à emergência médica e clínica geral. Nesse contexto, seu principal benefício seria fornecer aos estudantes um recurso consolidado e padronizado para a avaliação da dor abdominal, melhorando a uniformidade do ensino.

Outra possibilidade de uso seria para capacitação contínua para profissionais de saúde, sendo utilizado em programas de educação continuada para médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde. Com isso, o manual iria colaborar na atualização e aprimoramento dos conhecimentos desses profissionais, garantindo uma abordagem consistente e baseada em evidências na avaliação da dor abdominal.

O produto também pode ser aplicado em treinamentos em unidades de saúde e hospitais. Podem ser implementados treinamentos baseados no manual para equipes de emergência e clínicos gerais em hospitais e unidades de pronto atendimento. Isso melhoraria a capacidade de resposta e a qualidade do atendimento em situações de emergência, potencialmente reduzindo o tempo de diagnóstico e intervenção.

O manual desenvolvido nesse estudo pode ser utilizado como ferramenta de referência para estágios e internatos. Ao ser distribuído para estudantes durante seus estágios e internatos em hospitais e clínicas, o manual oferece para eles um recurso de fácil consulta, que pode ser utilizado no ambiente clínico, auxiliando na tomada de decisão rápida e precisa.

Além disso, o manual pode ser publicado em plataformas educacionais *online* e em revistas científicas, além de ser apresentado em congressos e seminários médicos. Isso aumentaria a visibilidade e a disseminação do conhecimento, permitindo que outras instituições acadêmicas e profissionais adotem e adaptem esse material.

Nesse mesmo sentido, podem ser criadas versões digitais do manual, incluindo aplicativos móveis com conteúdo interativo, vídeos explicativos e *quizzes*. Essa opção facilitaria o acesso e o aprendizado dos acadêmicos e profissionais, aproveitando as tecnologias modernas para uma experiência educacional mais rica e engajadora.

Futuramente, pode-se desenvolver adaptações do manual para outros cenários clínicos, para a avaliação de dor abdominal em diferentes contextos, como atenção primária,

pediatria, geriatria e ginecologia. Isso ampliaria sua aplicabilidade, tornando-o útil para uma variedade de especialidades e contextos clínicos, além das emergências.

O manual também pode ser utilizado para formar parcerias com instituições educacionais e de saúde, para codesenvolver e compartilhar o manual, promovendo a colaboração e a padronização dos processos educativos e clínicos, beneficiando um público mais amplo.

Enfim, essas são algumas sugestões de aplicabilidade que visam maximizar o impacto do manual prático educacional, garantindo que ele não só melhore a formação dos acadêmicos de Medicina, mas também contribua de maneira significativa para a prática clínica e a saúde pública.

5. CONCLUSÃO

Com o desenvolvimento deste manual prático educacional e a capacitação associada, buscou-se não apenas a melhoria do conhecimento teórico dos acadêmicos de Medicina, mas também a aplicação prática eficaz no atendimento de pacientes com dor abdominal em emergências. Com uma abordagem estruturada e baseada em evidências, o produto busca se tornar uma ferramenta educativa de alta qualidade que beneficie tanto os estudantes quanto os pacientes.

6. REFERÊNCIAS

1. Gomes OV, Accioly MEC, Xisto TCB, Duarte KMM, Silva CS. Emergências clínicas: uma abordagem baseada em casos clínicos vivenciados em um hospital universitário. Petrolina: HU UNIVASF; 2021.
2. Pereira Júnior GA, Santos JS. Protocolo clínico e de regulação para dor abdominal aguda no adulto e no idoso. Rio de Janeiro: Elsevier; 2017.
3. Fernandes GS, Pereira JLL, Bedetti NAC, Lima MC, Nascimento LRA, Boone DL, et al. Avaliação da qualidade de prontuários médicos de uma Unidade Básica de Saúde: Desafio para caracterização do perfil epidemiológico dos usuários atendidos. Rev Med Minas Gerais 2019;29:e-2032.
4. Schafascheck GS, Sfalchini Filho A, Linhalis BS, Possi BLMLF, Andrade EBC, Campeão JS, et al. Evaluation of acute abdominal pain in the emergency department. Braz J Health Rev. 2021;4(5):19350-19356.
5. Velissaris D, Karanikolas M, Pantzaris N, Kipourgos G, Bampalis V, Karanikola K, et al. Acute abdominal pain assessment in the emergency department: the experience of a Greek University Hospital. J Clin Med Res. 2017;9(12):987-993.
6. Gusso G, Lopes JMC. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2.ed. Porto Alegre: Artmed; 2019.
7. Vaghef-Davari F, Ahmadi-Amoli H, Sharifi A, Teymouri F, Paproushi N. Approach to acute abdominal pain: practical algorithms. Adv J Emerg Med. 2019;4(2):e29.
8. Mendez SP, Sá KN, Araújo PCS, Oliveira IAVF, Goling AP, Baptista AF. Elaboration of a booklet for individuals with chronic pain. Rev Dor. São Paulo. 2017;18(3):199-211.
9. Caccioatori FA, Ronchi AD, Sasso SE. Proposta de escore preditor de desfechos para abdome agudo. Rev Col Bras Cir. 2019;46(6):e20192285.

7. APÊNDICE I - Questionário sobre Avaliação da Dor Abdominal em Emergências

Idade:

Gênero:

Período do curso de Medicina:

1) A dor abdominal é uma das causas mais comuns de visitas no departamento de emergência dos hospitais e o diagnóstico diferencial em tais casos é amplo, devido a grande variedade de possíveis patologias associadas. Entre as opções abaixo, quais podem ser causas de dor abdominal?

- a) Apendicite, obstrução intestinal, isquemia intestinal, diverticulite, hérnia abdominal
- b) Hepatite, doença biliar, pancreatite, peritonite, ruptura de aneurisma de aorta abdominal, dissecação aguda de aorta
- c) Gravidez ectópica, doença do refluxo gastroesofágico, gastroenterite, úlcera péptica
- d) Todas as opções acima

2) Aproximadamente quantos pacientes procuram assistência médica com queixa de dor abdominal, mas não têm um diagnóstico etiológico definido?

- a) 10%
- b) 20%
- c) 40%
- d) 50%

3) Diante de um paciente com dor abdominal, avaliar o início, a qualidade, o caráter e a gravidade da dor é essencial para desenvolver um diagnóstico diferencial inicial. Para tal, sugere-se a avaliação da Dor PQRST, que corresponde à:

- a) P = Posição; Q = Qualidade; R = Radiação; S = Severidade; T = Tipo.
- b) P = Progressão; Q = Qualidade da dor; R = Região; S = Severidade; T = Tipo.
- c) P = Posição e Progressão; Q = Qualidade; R = Região e Radiação; S = Severidade; T = Tipo e Tempo.
- d) P3 = (Fatores) Posicionais, Provocadores e Paliativos; Q = Qualidade; R3 = Região, Radiação, Referência; S = Severidade; T3 = Tempo (fatores temporais: início agudo vs. gradual, progressão, episódios anteriores).

4) Quais são os elementos essenciais para um exame físico eficaz em casos de dor abdominal?

- a) Temperatura, mucosas, frequência respiratória e cardíaca
- b) Temperatura, palpação e frequência respiratória

c) Ectoscopia, ausculta dos ruídos intestinais, percussão abdominal e palpação

d) Frequência cardíaca, ectoscopia e palpação

5) Em relação ao diagnóstico, a localização da dor é um fator importante. Para isso, se divide o abdome em quadrantes e se correlaciona a localização da dor com estruturas anatômicas regionais. Dito isso, entre as opções abaixo, assinale a alternativa correta, que aponta uma possibilidade diagnóstica de acordo com a localização abdominal da dor.

a) Quadrante superior esquerdo = apendicite

b) Quadrante superior direito = hepatite

c) Quadrantes inferiores = pancreatite

d) Epigastro = peritonite

6) O que diferencia dor visceral de dor somática?

a) A intensidade da dor, pois a visceral é mais dolorida.

b) A localização da dor, pois a visceral promove um padrão de dor mal localizada, que se irradia, descrita como latejante ou cólica, enquanto a somática é bem localizada, geralmente aguda ou perfurante.

c) A duração da dor, pois a visceral é crônica e a somática é aguda.

d) A presença de febre, pois a somática gera febre e a visceral não.

7) Em um paciente com dor abdominal aguda, alguns casos são graves e necessitam de intervenção imediata. Dentre eles, pode-se citar:

a) Dissecção aguda de aorta.

b) Afecções com perspectiva de abordagem cirúrgica de natureza inflamatória, como apendicite e colecistite;

c) Afecções perfurativas (como doença ulcerosa péptica e neoplasias), vasculares (embolia e trombose mesentérica) e obstrutivas (bridas, hérnias de parede e neoplasias).

d) Todas as anteriores

8) Em que situações a realização de exames de imagem, como tomografia computadorizada (TC) ou ultrassonografia, deve ser indicada?

a) Em casos agudos

b) Em casos de dor crônica

c) Quando há suspeita de condições graves ou complexas

d) Sempre

9) Quais desafios você acredita que os estudantes de medicina enfrentam ao avaliar pacientes com dor abdominal em situações de emergência?

a) Pouca experiência prática

b) Falta de conhecimento/capacitação

c) Complexidade diagnóstica e necessidade de tomar decisões rápidas

d) Outro: (especificar): _____

10) Você tem alguma sugestão adicional ou comentário sobre a capacitação em avaliação da dor abdominal que gostaria de compartilhar?

a) Não

b) Sim (especificar): _____