

AVALIAÇÃO DE FORMULÁRIO DE ANAMNESE E EXAME FÍSICO DIRIGIDO AO ATENDIMENTO DE PACIENTES COM SUSPEITA DE PATOLOGIA GENÉTICA

Eduardo Vinicius Ozório¹, Ana Maria S. Machado de Moraes²

¹ Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar – UNICESUMAR. eduardovinicius_1@hotmail.com

² Orientadora, Doutora, docente do Curso de Medicina, Universidade Cesumar – UNICESUMAR, Campus Maringá/PR.
ana.machado@unicesumar.edu.br

RESUMO

Prontuários incompletos dificultam o esclarecimento do diagnóstico e encaminhamento correto dentro do algoritmo das redes de saúde. Assim, torna-se necessária a criação de uma ferramenta que se proponha uniformizar os procedimentos da avaliação clínica, facilitando o raciocínio e a conduta médica. Estudo será qualitativo, transversal, visando atender crianças da APAE de Maringá. Frente a isso foi desenvolvido formulário direcionado para anamnese e exame físico em genética na busca de facilitar a identificação e registro do quadro clínico do paciente. Espera-se contribuir com o médico generalista para a tomada de decisões e conseqüentemente diminuir o tempo de espera para o encaminhamento do paciente para avaliação do médico geneticista.

PALAVRAS-CHAVE: Ficha de avaliação em genética; Médico generalista; Redes de saúde.

1 INTRODUÇÃO

O estudo terá como eixo principal a aplicação de um formulário para obter a anamnese e exame físico de pacientes da APAE de Maringá que apresentem alguma anomalia genética ou atraso no desenvolvimento. O formulário foi produto do projeto de iniciação científica vinculado ao PIBIC com o título “Elaboração de formulário de anamnese e exame físico na APAE de Maringá para facilitar a identificação da etiologia da deficiência dos pacientes”, desenvolvido pelos acadêmicos de medicina, Eduardo Vinicius Ozorio e Aline de Oliveira Silva e orientado pela Dra. Ana Maria S. M. de Moraes.

Pesquisa realizada em 2018 na APAE de Maringá (PÉRICO, 2018) identificou o preenchimento incompleto dos prontuários, logo, está prática contribuiu para dificuldade e retardo no estabelecimento do diagnóstico do paciente. A partir disso, buscamos desenvolver um formulário de anamnese e exame físico, que ficasse mais visual e direto em sua execução, buscando extrair e relatar informações referentes a alguma anomalia genética no âmbito da deficiência físico ou mental (VIEIRA; GUIGLIANE, 2013).

Cabe ressaltar que a Portaria N 81, de 20 de janeiro de 2009 que instituiu, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral em Genética Clínica, estabelece no Art.2 que cabe à Atenção Básica detectar ou levantar a suspeita de anomalia congênita (isolada ou múltipla) e fazer os encaminhamentos necessários. Em caso de problemas clínicos associados, providenciar os encaminhamentos de acordo com a necessidade (BRASIL, 2014).

Ademais, nos procedimentos realizados na atenção primária, na consulta que muitas vezes é sempre a primeira para o paciente, a anamnese deve ser feita com especial atenção para antecedentes gestacionais e de parto; evolução do desenvolvimento neuropsicomotor; histórico familiar positivo; consanguinidade parental; exposição a agentes físicos, químicos e/ou biológicos; exame físico completo, com realização de antropometria e cuidado para a percepção de sinais dismórficos (HOROVITZ; COL, 2005).

Por isso, é de vital importância que as informações em saúde geradas pela coleta de dados em uma consulta sejam adequadas. Sendo assim, um dos dados epidemiológicos investigados, evidenciam que cerca de 5% dos nascidos vivos brasileiros apresentam alguma anomalia congênita, determinado total ou parcialmente por fatores genéticos (HOROVITZ, 2005; AGUIAR, 2008). E que no Brasil, desde 2005 estas afecções,

representadas no capítulo XVII do Código Internacional de Doenças (malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas), são a segunda maior causa de mortalidade infantil em todas as regiões do País (BRASIL, 2020; GIUGLIANI, 2002).

A partir da avaliação do trabalho realizado na mesma APAE onde este novo projeto será realizado, foi revelado que prontuários incompletos dificultavam o esclarecimento do diagnóstico do paciente e no encaminhamento correto dentro do algoritmo das redes de saúde. Assim sendo, revelou-se a necessidade da criação de uma ferramenta para uniformização na conduta da consulta, que irá apresentar ações capazes de proporcionar uma organização e planejamento para a possível elaboração diagnóstica do paciente.

Foi desenvolvido um formulário direcionado para anamnese e exame físico em genética para facilitar a identificação e registro do quadro clínico do paciente. Espera-se contribuir com o médico generalista para tomada de decisões e diminuição do tempo de espera para o encaminhamento do paciente ao médico geneticista.

Portanto, frente ao exposto, é que este TCC (Trabalho de Conclusão de Curso) propôs a aplicação do formulário de anamnese e exame físico. Uma vez que, queremos levantar dados em relação a sua eficácia ou não. Por exemplo; se a ferramenta irá auxiliar ou não o médico generalista na identificação de pacientes com necessidades especiais de origem genética ou ambiental, para uma melhor organização e dinamização no fluxo de atendimento nas redes de saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo qualitativo, transversal. Para consecução dos objetivos específicos serão realizados os seguintes procedimentos. (Número do CAAE: 40535220.5.0000.5539):

- 1) Revisão do formulário elaborado na pesquisa de IC realizada pelos autores em 2019, para aprimorar a descrição dos itens e apresentação das figuras e desenhos.
- 2) A análise do formulário quanto à apresentação geral, clareza e relevância dos itens, facilidade e tempo necessário para o preenchimento total será realizada por 5 médicos não geneticistas que se disponham a essa tarefa.
- 3) A aplicação do formulário será realizada durante o 2º semestre de 2021 na APAE de Maringá, por médico da própria instituição durante o atendimento de rotina das crianças, que ingressarem na instituição. Espera-se a aplicação a pelo menos 10 consultas. O médico deverá preencher um formulário indicando a avaliação pessoal do instrumento.

Os resultados serão analisados por método qualitativo. Através de tabelas editadas no Excel.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A avaliação dos dados coletados foi dividida em duas etapas, a primeira é referente a disponibilização do formulário em genética médica para uma pré-avaliação antes de ser aplicado na prática. A segunda etapa do projeto diz respeito a aplicação do formulário na prática clínica.

Foi solicitado a 5 médicos (3 médicos generalistas e 2 pediatras) uma análise descritiva sobre como ficou a organização e o conteúdo do formulário antes que este fosse aplicado em consulta. Sendo assim, eles preencheram um questionário, onde abordava de forma individual cada tópico da ficha em questão para ser analisado.

Referente a tabela 1, os cinco médicos foram unânimes em relação ao auxílio do exame físico ilustrativo em genética médica para investigação clínica dos pacientes. Ainda,

todos concordaram que a aplicação é de facilidade regular. Contudo, três colocaram que o tempo de aplicação é elevado e dois moderado.

Tabela 1: Perguntas referente preenchimento do formulário (antes da aplicação)

	Exame físico auxiliou na investigação	Em relação ao tempo de aplicação	Facilidade de aplicação
<i>Sim</i>	5		
<i>Não</i>	-		
<i>Elevado</i>		3	
<i>Moderado</i>		2	
<i>Regular</i>		-	
<i>Fácil</i>			-
<i>Difícil</i>			-
<i>Regular</i>			5

Fonte: autoria própria.

Ponto isto, após coleta e análise dos dados apresentados, ocorreu algumas alterações no formulário. Foram seguidas a maioria das sugestões apresentadas. A recomendação que foi aplicada de forma geral na parte da anamnese, foi a adição da possibilidade de colocar “não sabe” nas perguntas. Uma vez que, a mãe ou acompanhante não vai saber responder todas as perguntas.

Além disso, em uma avaliação final feita pelos autores do projeto. Identificamos, que era necessário realizar uma orientação escrita sobre como deve ser feito o preenchimento do formulário. Pois, fizemos algumas alterações (por exemplo; anteriormente na parte do exame físico, o executor iria assinalar uma caixa de anotação que era referente a uma presença ou ausência de alguma alteração.

Sendo assim, mudamos esta parte, e resolvemos colocar no início do tópico a palavra “alteração” em todas as perguntas. Para facilitar o preenchimento, que agora é composto por “sim” ou “não” em todas as imagens. Observamos que na primeira etapa do trabalho, três avaliadores colocaram que o tempo para execução era elevado e dois colocaram como moderado. Logo, editamos desta forma para tentar diminuir o tempo de efetuação do formulário, sem afetar o conteúdo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto ainda se encontra em fase de execução, e para sua finalização, é necessário a conclusão da segunda etapa (aplicação prática do formulário). Os dados coletados até agora, referente a primeira etapa do projeto, serão tabulados e analisados.

REFERÊNCIAS

VIEIRA, T.; GUIGLIANE, R. (Org.). **Manual de genética médica para atenção primária à saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

HOROVITZ, D. D. G.; LLERENA Jr, J. C.; MATTOS, R. A. Atenção aos defeitos congênitos no Brasil: panorama atual. **Caderno Saúde Pública**. 2005; 21:1055-64.

AGUIAR M J B. **Principais síndromes genéticas**. In: FREIRE L M S (Org). Diagnóstico diferencial em Pediatria. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2008 p. 495-501.

GIUGLIANI, R. A importância da genética médica e do estudo de defeitos congênitos. In: **Tópicos em defeitos congênitos**. Porto Alegre: Editora UFRGS; 2002. p. 11-4.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. DIRETRIZES PARA ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM DOENÇAS RARAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS: Portaria GM/MS nº 199 de 30/01/2014(*). Brasília – Df: Ministério da Saúde, 2014.

PÉRICO, Arthur Arenas. **Estudo descritivo das causas de deficiência mental nos alunos de zero a cinco anos da APAE de Maringá/PR.** 2017. 20 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina, Unicesumar, Maringá, 2018.

TEMPORÃO, José Gomes. **PORTARIA Nº 81, DE 20 DE JANEIRO DE 2009.** [S. l.], 20 jan. 2009. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt0081_20_01_2009.html. Acesso em: 20 abr. 2018.