



Universidade de São Paulo

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto

Av. Bandeirantes, 3900. Cep 14049-900 - Ribeirão Preto - SP

Tel.: (016) 3602-2448 - FAX: (016) 36336695

RCG-0286 – INTRODUÇÃO À COMUNICAÇÃO COM PACIENTES

ANAMNESE

Nome do Entrevistador:..... Função:..... Data da Entrevista:/...../.....

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

- Nome, idade, sexo, cor, nacionalidade, naturalidade, procedência, estado civil, profissão.
- Nome dos pais ou responsável.
- Informante: nome, grau de parentesco com o paciente, grau de confiança das informações dadas.

QUEIXA E DURAÇÃO (QD)

Anote o motivo(s) principal(is) pelo(s) qual(is) o paciente procurou o médico e verifique sua duração, desde o início (exemplo: há ...horas , ...dias, ...meses, ...anos).

HISTÓRIA DA MOLÉSTIA ATUAL (HMA)

Anote a descrição pormenorizada de cada manifestação, com ordem cronológica, isto é, com início, evolução e término (se ocorreu), passado e presente. Caracterize cada sintoma: duração, frequência, intensidade, relação com outros sintomas, o que melhora ou piora. Inclua as repercussões sobre o estado geral (grau de atividade, disposição, capacidade de trabalho, faltas da escola ou da creche relacionadas à doença, alterações do apetite, variações de peso, febre, hábitos de sono, humor, estado psíquico). O início de cada sintoma deve ser extensivamente investigado: quando e como começou, onde o paciente estava, o que fazia. Na evolução: houve agravamento do processo? Quando ocorreu? Foi súbito ou paulatino? Houve melhora? Quando e como ocorreu?

INTERROGATÓRIO SOBRE OS DIVERSOS APARELHOS (IDA)

Interrogue sobre todos os outros aparelhos, relacionando os dados obtidos com a evolução da doença atual, sempre que possível. Anote as informações que complementem o HMA e também as informações que a princípio não estão relacionadas ao HMA, mas que fazem parte do contexto da saúde do paciente.

Pele: Cor da pele, cianose, icterícia, sudorese, prurido, descamação, aparecimento de manchas (cor), sufusões hemorrágicas (petéquias, equimoses, hematomas, púrpura), lesões cutâneas (pápulas, nódulos cutâneos, vesículas, bolhas), conteúdo (líquido, seroso, purulento). Especifique localização, distribuição, tamanho e quantidade. Fenômeno de Raynaud.

Tecido Subcutâneo: Edema generalizado (anasarca) ou localizado.

Cabeça: Alterações de tamanho e forma, lesões em couro cabeludo.

Olhos: Edema palpebral, dor, vermelhidão, secreção (clara, purulenta), prurido, sangramento, presença ou ausência de lágrimas, opacificação, alterações de tamanho, posição e movimentação do globo ocular, escotomas, diplopia. Acuidade visual.

Nariz: Corrimento (coriza), obstrução, prurido, espirro, sangramento (epistaxe). Olfacção.

Ouvido: Dor, corrimento. Acuidade auditiva.

Boca e Garganta: Quantidade de saliva, sucção, sucção de dedos e chupeta, mastigação, dor, alterações da voz (rouquidão, afonia, voz grave). Paladar.

Sistema Córdio-Respiratório: Respiração (bucal ou nasal), ruídos ao respirar (ronco, chiado), dispneia (aos esforços, em repouso, ortopneia, dispneia paroxística noturna), fadiga ou sudorese durante a alimentação, tosse (seca ou com expectoração – esbranquiçada, amarelada, esverdeada, com muco ou sangue), cianose, palpitações, dor torácica, dor precordial, síncope.

Sistema Digestório: Apetite (anorexia, hiporexia, hiperorexia), alterações da deglutição (disfagia, odinofagia, incoordenação sucção-deglutição), regurgitação, pirose, empachamento, sensação de distensão epigástrica pós-prandial, peso ou desconforto epigástrico, eructações, intolerância alimentar, náuseas e vômitos, hematêmese, dores abdominais, distensão abdominal, flatulência. Hábito intestinal (número de evacuações/dia, consistência das fezes, coloração, quantidade), diarreia, disenteria, urgência retal, tenesmo, enterorragia, melena, hipocolia fecal, eliminação de vermes, constipação intestinal, escape fecal. Controle esfinteriano.

Sistema Gênilo-Urinário: Diurese (volume, número de vezes/ dia, alterações da cor da urina – hematúria, colúria – presença de sedimento), oligúria, anúria, poliúria, nictúria, polaciúria, disúria, ardor miccional, tenesmo vesical, dor lombar, dor em baixo ventre. Controle esfinteriano, enurese (diurna, noturna). Corrimento uretral e vaginal, potência sexual, fertilidade, frigidez, alterações do ciclo menstrual.

Sistema Linfo-Hematopoiético: Palidez, sangramentos, infecções, adenomegalia.

Sistema Endócrino-Metabólico: Polidipsia, poliúria, polifagia, intolerância ao frio /calor, bócio, galactorreia, ginecomastia, alteração dos pelos, parada / aceleração do crescimento.

Sistema Locomotor: Dores e espasmos musculares, câibras. Claudicação intermitente, fraqueza muscular. Dores ósseas (membros, coluna). Manifestações articulares (dor, calor, rubor, aumento de volume, deficiência funcional, rigidez matinal, deformações). Fraturas espontâneas, deformidades ósseas. Alterações posturais.

Sistema Nervoso: Cefaléia, tontura, vertigens, alteração do comportamento, irritabilidade, sonolência, insônia, tremores, convulsões (descrever), desmaios, alteração no nível de consciência. Alterações na sensibilidade (parestesias) e motricidade (paresias/ paralisias). Alterações da marcha e do equilíbrio. Movimentos desordenados e tiques.

ANTECEDENTES PESSOAIS (AP)

Em crianças e adolescentes, investigar:

Pré-natais: Número de gestações, partos e abortos anteriores da mãe. Gestação do paciente: assistência pré-natal (número de consultas), intercorrências durante a gravidez (destaque para doença exantemática e sexualmente transmissível, medicamentos usados, manutenção de hábitos ou vícios). Alimentação materna. Planejamento e aceitação da gravidez. Tipo de parto. Indicação. Local. Índice de Apgar (esforço respiratório, cor, frequência cardíaca, tônus muscular, irritabilidade reflexa) no primeiro e quinto minutos.

Neonatais: Peso. Comprimento. Tempo de permanência hospitalar. Complicações (ênfase para icterícia, cianose, convulsão, impetigo, necessidade de internação em UTI neonatal).

Crescimento e Desenvolvimento: Peso e estatura da criança nos atendimentos anteriores. Verifique o cartão de atendimento e de vacinas da criança. Dentição: época de aparecimento dos dentes. Neuromotor: idade em que firmou a cabeça, sentou com apoio e sozinha, engatinhou, ficou em pé com apoio ou sozinha, andou, falou as primeiras palavras. Desempenho escolar.

Alimentares: Caracterize a alimentação da criança, desde o nascimento até o momento da consulta. Aleitamento materno: verificar se a mãe tem leite, horários em que a criança

mama, comportamento da criança entre as mamadas, ganho de peso, alimentação materna neste período. Aleitamento artificial: horários, quantidade, tipo de leite, concentração, preparo das mamadeiras, adição de açúcar. Outros alimentos (sucos, frutas, papas): tipo, início, preparo, quantidades, horários. Em crianças maiores: o que a criança come (qualidade, quantidade e horários), alimentos alternativos (refrigerantes, doces, bolacha). Investigar como a criança está sendo alimentada: Participa com a família das refeições? Há castigo ou prêmio para comer?

Dieta atual: Anote a alimentação atual no período de 24 horas, refeição por refeição, em qualidade e quantidade, nos respectivos horários. Evite erros, como: a criança come a comida da casa, come pouco ou muito, “come de tudo”. Muitas vezes a informação não condiz com o estado nutricional da criança. Verifique as informações, procurando saber se a disponibilidade econômica da família permite a compra dos alimentos citados.

Em crianças, adolescentes e adultos, investigar:

Passado Mórbido: Referir todas as doenças desde o nascimento até a moléstia atual e os tratamentos realizados. Pergunte sobre traumatismos, transfusões sanguíneas e cirurgias anteriores.

Antecedentes imunológicos: Verifique o esquema de vacinação. Se não estiver com o cartão de vacina, pergunte sobre as vacinas administradas e a época das aplicações, e solicite que traga o cartão em uma próxima consulta para confirmação. Reações vacinais. Reações alérgicas a alimentos e drogas.

Condições de vida: Tipo de construção, número de cômodos, provisão de eletricidade, água e esgoto, número de co-habitantes, condições sanitárias e de higiene. Condições ambientais da casa (em particular do aposento no qual o paciente fica a maior parte do tempo): insolação, ventilação, umidade, mofo, poeira e poluentes (fumo, inseticida, outros). Condições da creche ou escola. Nível educacional. Remuneração e renda familiar. Relacionamento do paciente com os familiares e seu meio. Comportamento do paciente na interação com os familiares: afetuoso ou há atritos frequentes?

Fatores de risco para doenças endêmicas e epidêmicas: Procedência remota (cidades e estados onde já morou: duração e particularidades, em busca de doenças endêmicas e epidêmicas). Investigar fatores de risco para tripanossomíase, esquistossomose, tuberculose, hanseníase, AIDS.

História ocupacional: Relação de empregos e funções já exercidas. Fatores de risco ocupacionais: poeiras inaladas, cargas pesadas, posições viciosas. Uso de equipamentos de proteção individual ou coletiva.

Hábitos e Vícios: Álcool (tipo de bebida, quantidade, duração), tabagismo (tipo, início, intensidade, abandono), uso crônico de medicamentos, uso de tóxicos.

Antecedentes reprodutivos: Menarca, menopausa, vida sexual, gestações, abortos, partos.

Medicações em uso: Lista detalhada de todas as medicações atualmente em uso (nome, dose e tempo de uso, efeitos colaterais e reações adversas).

ANTECEDENTES FAMILIARES (AF)

Idade, estado de saúde e condições de vida dos pais, irmãos, cônjuge e filhos. Causa *mortis* dos familiares. Outros casos de doença semelhante à do paciente. Doenças de incidência múltipla na família (anemia, diabetes, hipertensão arterial, câncer, tuberculose, coronariopatia, doenças genéticas, doenças mentais). ***Em crianças e adolescentes, investigar:*** escolaridade, profissão, hábitos e vícios, e consangüinidade dos pais. Estado de saúde das pessoas que têm contato com a criança (outros parentes, empregada, vizinhos, etc). Doenças na creche ou na escola.

GLOSSÁRIO DOS SINTOMAS E SINAIS

1. Acolia: fezes esbranquiçadas
2. Adenomegalia: aumento do tamanho de um ou mais gânglios linfáticos
3. Amaurose: perda total da visão; cegueira
4. Amenorréia: ausência ou falta da menstruação por mais de três ciclos prévios
5. Anacusia: surdez total
6. Anestesia: perda da sensação ou da capacidade de sentir de dor
7. Anosmia: ausência de olfato
8. Anorexia: ausência ou perda de apetite
9. Anúria: ausência completa de diurese; diurese inferior a 100ml por dia
10. Artralgia: dor articular
11. Artrite: presença de dor, edema, calor e rubor na articulação
12. Astenia: sensação de fraqueza; perda de forças e energia
13. Bócio: aumento do volume da tireóide tornando-se palpável ou visível
14. Cefaléia: dor de cabeça
15. Chiado, chiadeira: ruído sibilante percebido pelo paciente durante a respiração
16. Cianose: coloração azulada da pele e das mucosas
17. Claudicação: dor ou fraqueza nas pernas ao caminhar; coxear
18. Cólica: dor espasmódica e recorrente, geralmente de vísceras ocas
19. Colúria: urina cor de chá escuro contendo excesso de pigmentos biliares; biliúria.
20. Convulsões: contrações musculares involuntárias tônicas ou clônicas
21. Constipação: evacuações menos freqüentes de fezes ressecadas
22. Coriza: corrimento nasal
23. Depressão: perda do interesse, abatimento e tristeza, reacional ou endógena
24. Diarréia: evacuações de fezes mais líquidas e em geral mais freqüentes
24. Diplopia: percepção de duas imagens de um único objeto; visão dupla
25. Disartria: articulação imperfeita da fala, que se torna lenta, monótona
26. Disenteria: diarréia com fezes mucossanguinolentas acompanhada de cólicas
27. Disfagia: dificuldade à deglutição
28. Disfonia: alterações do timbre da voz desde a rouquidão até a ausência (afonia)
29. Dispepsia: desconforto epigástrico geralmente após as refeições
30. Dispnéia: dificuldade para respirar; respiração difícil
31. Disúria: micção dolorosa ou difícil; dor ou desconforto para urinar
32. Edema: acúmulo anormal de líquido nos tecidos
33. Equimoses: manchas em placas na pele produzidas por extravasamento de sangue
34. Enterorragia: hemorragia intestinal, presença de sangue vivo nas fezes
35. Enurese: emissão involuntária de urina, freqüentemente à noite (enurese noturna)
36. Epistaxe: hemorragia nasal
37. Esplenomegalia: aumento do tamanho do baço
38. Esteatorréia: presença excessiva de gorduras nas fezes
39. Exoftalmia: protusão do globo ocular
40. Expectoração: secreção de material das vias respiratórias; escarro
41. Fadiga: cansaço ou desconforto aos esforços; perda de força
42. Fácies: aspecto do rosto; expressão fisionômica
43. Fontanela: espaço membranoso entre os ossos do crânio da criança; moleira
44. Galactorréia: secreção de leite fora do período puerperal ou de amamentação
45. Ginecomastia: aumento do volume das mamas no homem
46. Hematêmese: vômito de sangue
47. Hematúria: presença de sangue na urina

48. Hemoptise: expectoração de sangue puro ou com sangue em grande quantidade
49. Hemoptoicos: expectoração com laivos ou pequena quantidade de sangue
50. Hemiplegia: paralisia da metade lateral do corpo
51. Hepatomegalia: aumento do tamanho do fígado
52. Hipoacusia: diminuição da audição
53. Hirsutismo: pilosidade de características masculinas em mulheres
54. Icterícia: coloração amarelada da pele, mucosas e escleras
55. Impotência: incapacidade de iniciar ou manter uma ereção; dificuldade de copular
56. Incontinência: incapacidade de reter ou perda sem perceber de urina ou fezes
57. Mácula ou mancha: lesão com alteração da cor da pele, sem relevo ou espessamento
58. Mecônio: pasta esverdeada que constitui as primeiras evacuações do recém-nascido
59. Melena: hemorragia digestiva com fezes escuras lembrando borra de café ou piche
60. Menarca: primeiro fluxo menstrual; início das menstruações
61. Menorragia: aumento do fluxo menstrual, sem alterar a duração da menstruação
62. Meteorismo: sensação de acúmulo de gases no intestino ou abdômen
63. Metrorragia: sangramento fora do período menstrual
64. Nictúria: volume de urina noturno maior do que o diurno, micção excessiva à noite
65. Obnubilação: depressão da consciência e do pensamento; embotamento; torpor
66. Odinofagia: dor à deglutição
67. Oligúria: redução da diurese; diurese inferior a 400ml por dia ou 0,5-1ml/kg/hora
68. Ortopnéia: dispnéia de decúbito que é aliviada em posição sentada ou ereta
69. Otalgia: dor de ouvido ou de orelha
70. Palpitação: percepção de batimento cardíaco acelerado ou irregular
71. Pápulas: lesões de conteúdo sólido da pele, de até 0,5cm de diâmetro
72. Parestesias: sensações desagradáveis na pele (p.ex. formigamento, dormência)
73. Petéquias: lesões purpúricas puntiformes na pele, produzidas por extravasamento de sangue
74. Polaciúria: aumento do número das micções sem aumento do volume urinário
75. Polidipsia: sede ou ingestão hídrica excessiva e crônica
76. Polifagia: ingestão excessiva de alimentos; apetite aumentado
77. Poliúria: aumento do número e do volume das micções.
78. Prurido: sensação incômoda que leva a coçar; coceira
79. Regurgitação: volta à boca de alimentos não digeridos ou de secreções gástricas
80. Síncope: perda súbita da consciência, desmaio
81. Telangiectasias: lesões eritematosas na forma de aranha ou “spiders”, dilatações permanentes de pequenos vasos terminais.
82. Tenesmo: esforço doloroso e ineficaz de defecação ou micção
83. Tosse: expulsão ruidosa de ar das vias respiratórias; expiração brusca e barulhenta
84. Vertigem: sensação de rotação do corpo ou dos objetos, de estar girando
85. Zumbidos: sensação subjetiva de diferentes ruídos (zunido, cachoeira, grilos)