



ROTEIRO AULA PRÁTICA DE RASTREAMENTO EM SAÚDE

Nome: _____

NUSP: _____

Nome: _____

NUSP: _____

Parte 1 - Rastreamento de Transtornos Mentais e Abuso de Álcool

Você e seu colega irão simular um programa de rastreamento de transtornos mentais e abuso de álcool de uma farmácia comunitária. Você ou seu colega (**um será o farmacêutico e o outro o paciente, podendo inverter ao trocar de questionário**) deverá aplicar **dois** dos instrumentos a seguir e tomar uma conduta em relação ao paciente. **Obs. Em pelo menos um dos questionários o farmacêutico deverá encaminhar o paciente para outro serviço/profissional da saúde.**

A. Rastreamento de Sintomas Depressivos (PHQ-9)

O PHQ-9 (*Patient Health Questionnaire-9*) é um dos instrumentos mais estudados para avaliar sintomas depressivos na atenção primária, consiste em 9 perguntas, que correspondem a 9 sintomas da depressão maior. Cada item pode receber até 4 respostas (0-3 pontos), indicando a frequência da presença dos sintomas nas 2 últimas semanas.

Para as 9 perguntas abaixo, responda com a frequência com que você se incomodou com cada sintoma nas últimas duas semanas.

1. Pouco interesse ou pouco prazer em fazer as coisas.

- a. Nenhuma vez (0 ponto)
- b. Vários dias (1 ponto)
- c. Mais da metade dos dias (2 pontos)
- d. Quase todos os dias (3 pontos)

2. Se sentir “para baixo”, deprimido/a ou sem perspectiva.

- a. Nenhuma vez (0 ponto)
- b. Vários dias (1 ponto)
- c. Mais da metade dos dias (2 pontos)
- d. Quase todos os dias (3 pontos)

3. Dificuldade para pegar no sono ou permanecer dormindo, ou dormir mais do que de costume.

- a. Nenhuma vez (0 ponto)
- b. Vários dias (1 ponto)
- c. Mais da metade dos dias (2 pontos)
- d. Quase todos os dias (3 pontos)

4. Se sentir cansado/a ou com pouca energia.

- a. Nenhuma vez (0 ponto)
- b. Vários dias (1 ponto)
- c. Mais da metade dos dias (2 pontos)
- d. Quase todos os dias (3 pontos)

5. Falta de apetite ou comendo demais.

- a. Nenhuma vez (0 ponto)
- b. Vários dias (1 ponto)
- c. Mais da metade dos dias (2 pontos)
- d. Quase todos os dias (3 pontos)

6. Se sentir mal consigo mesmo/a - ou achar que você é um fracasso ou que decepcionou sua família ou você mesmo/a.

- a. Nenhuma vez (0 ponto)
- b. Vários dias (1 ponto)
- c. Mais da metade dos dias (2 pontos)
- d. Quase todos os dias (3 pontos)

7. Dificuldade para se concentrar nas coisas, como ler o jornal ou ver televisão.

- a. Nenhuma vez (0 ponto)
- b. Vários dias (1 ponto)
- c. Mais da metade dos dias (2 pontos)
- d. Quase todos os dias (3 pontos)

8. Lentidão para se movimentar ou falar, a ponto das outras pessoas perceberem? Ou o oposto - estar tão agitado/a ou irrequieto/a que você fica andando de um lado para o outro muito mais do que de costume.

- a. Nenhuma vez (0 ponto)
- b. Vários dias (1 ponto)
- c. Mais da metade dos dias (2 pontos)
- d. Quase todos os dias (3 pontos)

9. Pensar em se ferir de alguma maneira ou que seria melhor estar morto/a.

- a. Nenhuma vez (0 ponto)
- b. Vários dias (1 ponto)
- c. Mais da metade dos dias (2 pontos)
- d. Quase todos os dias (3 pontos)

A pontuação total varia de 0 a 27 e representa a soma das respostas dos nove itens. A gravidade do quadro é estimada da seguinte forma:

- 0-4 pontos – sem sintomas depressivos
- 5-9 pontos – sintomas depressivos leves
- 10-14 pontos – sintomas depressivos moderados
- 15-19 pontos – sintomas depressivos moderadamente graves
- 20 a 27 pontos – sintomas depressivos graves

Referência: Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. J Gen Intern Med 2001;16:606-13.

Pontuação do paciente	
Interpretação	
Conduta	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Esclarecer resultado do teste, fornecendo-o ao paciente.<input type="checkbox"/> Encaminhar a outro serviço/ profissional da saúde.



R. da Praça do Relógio, 82-170 - Butantã, São Paulo - SP, 05508-050, tel: (11) 2648-0681

ENCAMINHAMENTO

À (AO): _____
[nome do profissional, especialidade ou serviço]

Prezado(a) dr.(a):

Encaminho o(a) paciente _____ *[nome completo]*
que apresenta _____

[informe os seguintes dados subjetivos e objetivos mais relevantes para justificar o encaminhamento, em especial descreva os sinais de alerta e as condições especiais, quando houver] para avaliação.

À disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

[Assinatura]

Farmacêutica _____
CRF-SP _____

B. Rastreo de Transtorno de Ansiedade (GAD-7)

O GAD-7 (*General Anxiety Disorder-7*) é um questionário para triagem e mensuração da gravidade de sintomas ansiosos do transtorno de ansiedade generalizada (TAG). Possui 7 itens, que medem a frequência de vários sintomas ansiosos do TAG de acordo com as categorias de resposta relatadas com pontos atribuídos.

Para as 7 perguntas abaixo, responda com a frequência com que você se incomodou com cada sintoma nas últimas duas semanas.

1. Sentir-se nervoso/a, ansioso/a ou muito tenso/a.

- a. Nenhuma vez (0 ponto)
- b. Vários dias (1 ponto)
- c. Mais da metade dos dias (2 pontos)
- d. Quase todos os dias (3 pontos)

2. Não ser capaz de impedir ou controlar preocupações.

- a. Nenhuma vez (0 ponto)
- b. Vários dias (1 ponto)
- c. Mais da metade dos dias (2 pontos)
- d. Quase todos os dias (3 pontos)

3. Preocupar-se muito com diversas coisas.

- a. Nenhuma vez (0 ponto)
- b. Vários dias (1 ponto)
- c. Mais da metade dos dias (2 pontos)
- d. Quase todos os dias (3 pontos)

4. Dificuldade para relaxar.

- a. Nenhuma vez (0 ponto)
- b. Vários dias (1 ponto)
- c. Mais da metade dos dias (2 pontos)
- d. Quase todos os dias (3 pontos)

5. Ficar tão agitado/a que se torna difícil permanecer sentado/a.

- a. Nenhuma vez (0 ponto)
- b. Vários dias (1 ponto)
- c. Mais da metade dos dias (2 pontos)
- d. Quase todos os dias (3 pontos)

6. Ficar facilmente aborrecido/a ou irritado/a.

- a. Nenhuma vez (0 ponto)

- b. *Vários dias (1 ponto)*
- c. *Mais da metade dos dias (2 pontos)*
- d. *Quase todos os dias (3 pontos)*

7. Sentir medo como se algo horrível fosse acontecer.

- a. *Nenhuma vez (0 ponto)*
- b. *Vários dias (1 ponto)*
- c. *Mais da metade dos dias (2 pontos)*
- d. *Quase todos os dias (3 pontos)*

A pontuação total varia de 0 a 21 e representa a soma das respostas dos sete itens. A gravidade do quadro é estimada da seguinte forma:

- 0-4 pontos - Sem ansiedade.
- 5-9 pontos - Sintomas ansiosos leves.
- 10-14 - Sintomas ansiosos moderados.
- Acima de 15 pontos - Sintomas ansiosos graves.

Referência: Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. Arch Intern Med. 2006;166(10):1092-7.

Pontuação do paciente	
Interpretação	
Conduta	<input type="checkbox"/> Esclarecer resultado do teste, fornecendo-o ao paciente. <input type="checkbox"/> Encaminhar a outro serviço/ profissional da saúde.



R. da Praça do Relógio, 82-170 - Butantã, São Paulo - SP, 05508-050, tel: (11) 2648-0681

ENCAMINHAMENTO

À (AO): _____
[nome do profissional, especialidade ou serviço]

Prezado(a) dr.(a):

Encaminho o(a) paciente _____ *[nome completo]*
que apresenta _____

[informe os seguintes dados subjetivos e objetivos mais relevantes para justificar o encaminhamento, em especial descreva os sinais de alerta e as condições especiais, quando houver] para avaliação.

À disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

[Assinatura]

Farmacêutica _____

CRF-SP _____

C. Rastreo de Abuso de Álcool (AUDIT)

O AUDIT (*The Alcohol Use Disorders*) é um instrumento de avaliação desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Tem como objetivo identificar os padrões de consumo de álcool e rastrear os casos de abuso de álcool através de 10 questões.

1. Com que frequência consome bebidas que contêm álcool?

- a. 0 = nunca
- b. 1 = uma vez por mês ou menos
- c. 2 = duas a quatro vezes por mês
- d. 3 = duas a três vezes por semanas
- e. 4 = quatro ou mais vezes por semana

2. Quando bebe, quantas bebidas contendo álcool consome num dia normal?

- a. 0 = uma ou duas
- b. 1 = três ou quatro
- c. 2 = cinco ou seis
- d. 3 = de sete a nove
- e. 4 = dez ou mais

3. Com que frequência consome seis bebidas ou mais numa única ocasião?

- a. 0 = nunca
- b. 1 = menos de uma vez por mês
- c. 2 = pelo menos uma vez por mês
- d. 3 = pelo menos uma vez por semana
- e. 4 = diariamente ou quase diariamente

4. Nos últimos 12 meses, com que frequência se apercebeu de que não conseguia parar de beber depois de começar?

- a. 0 = nunca
- b. 1 = menos de uma vez por mês
- c. 2 = pelo menos uma vez por mês
- d. 3 = pelo menos uma vez por semana
- e. 4 = diariamente ou quase diariamente

5. Nos últimos 12 meses, com que frequência não conseguiu cumprir as tarefas que habitualmente lhe exigem por ter bebido?

- a. 0 = nunca
- b. 1 = menos de uma vez por mês
- c. 2 = pelo menos uma vez por mês
- d. 3 = pelo menos uma vez por semana
- e. 4 = diariamente ou quase diariamente

- 6. Nos últimos 12 meses, com que frequência precisou beber logo de manhã para “curar” uma ressaca?**
- a. 0 = nunca
 - b. 1 = menos de uma vez por mês
 - c. 2 = pelo menos uma vez por mês
 - d. 3 = pelo menos uma vez por semana
 - e. 4 = diariamente ou quase diariamente
- 7. Nos últimos 12 meses, com que frequência teve sentimentos de culpa ou de remorsos por ter bebido?**
- a. 0 = nunca
 - b. 1 = menos de uma vez por mês
 - c. 2 = pelo menos uma vez por mês
 - d. 3 = pelo menos uma vez por semana
 - e. 4 = diariamente ou quase diariamente
- 8. Nos últimos 12 meses, com que frequência não se lembrou do que aconteceu na noite anterior por causa de ter bebido?**
- a. 0 = nunca
 - b. 1 = menos de uma vez por mês
 - c. 2 = pelo menos uma vez por mês
 - d. 3 = pelo menos uma vez por semana
 - e. 4 = diariamente ou quase diariamente
- 9. Já alguma vez ficou ferido ou ficou alguém ferido por você ter bebido?**
- a. 0 = não
 - b. 1 = sim, mas não nos últimos 12 meses
 - c. 2 = sim, aconteceu nos últimos 12 meses
- 10. Já alguma vez um familiar, amigo, médico ou profissional de saúde manifestou preocupação pelo seu consumo de álcool ou sugeriu que deixasse de beber?**
- a. 0 = não
 - b. 1 = sim, mas não nos últimos 12 meses
 - c. 2 = sim, aconteceu nos últimos 12 meses

A pontuação total varia de 0 a 40 e representa a soma das respostas dos dez itens. O risco relacionado ao consumo de álcool é estimado da seguinte forma:

- Consumo de Baixo Risco ou Abstinência – 0 a 7 pontos
- Consumo de Risco – 8 a 15 pontos
- Uso Nocivo ou Consumo de Alto Risco – 16 a 19 pontos
- Possível Dependência – 20 ou mais pontos

Referência: Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG. The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for use in primary care. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2001.

Pontuação do paciente	
Interpretação	
Conduta	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Esclarecer resultado do teste, fornecendo-o ao paciente.<input type="checkbox"/> Informação sobre os riscos e orientação para redução do consumo de álcool.<input type="checkbox"/> Intervenção breve*<input type="checkbox"/> Encaminhar a outro serviço/ profissional da saúde.

*A intervenção breve é um enfoque de terapia de tempo limitado (algumas sessões), com estratégia de aconselhamento centrada no paciente, focando mudanças de conduta e aumento de adesão. O primeiro impacto das intervenções breves é motivacional, isto é, desencadear a decisão e o comprometimento com a mudança. O principal objetivo da intervenção breve é reduzir o risco de danos ocasionados pelo consumo de substâncias psicoativas e com isso reduzir a possibilidade do aparecimento de problemas relacionados ao consumo de tais substâncias.

Referência: Segatto ML, Pinsky I, Laranjeira R, Rezende FF, dos Reis Vilela T. Triagem e intervenção breve em pacientes alcoolizados atendidos na emergência: perspectivas e desafios. Cad Saude Publica. 2007;23(8):1753-62.



R. da Praça do Relógio, 82-170 - Butantã, São Paulo - SP, 05508-050, tel: (11) 2648-0681

ENCAMINHAMENTO

À (AO): _____
[nome do profissional, especialidade ou serviço]

Prezado(a) dr.(a):

Encaminho o(a) paciente _____ *[nome completo]*
que apresenta _____

[informe os seguintes dados subjetivos e objetivos mais relevantes para justificar o encaminhamento, em especial descreva os sinais de alerta e as condições especiais, quando houver] para avaliação.

À disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

[Assinatura]

Farmacêutica _____

CRF-SP _____

Parte 2 – Peso e altura, IMC, circunferência abdominal e pressão arterial

A. Medida de peso e altura

	Pessoa 1	Pessoa 2
Peso (kg)		
Altura (m)		

B. Cálculo do Índice de Massa Corpórea (IMC)

O IMC é usado para rastreamento de sobrepeso e obesidade na atenção primária à saúde. Ademais, o IMC é reconhecido como padrão internacional para avaliar o grau de sobrepeso e obesidade. É calculado dividindo o peso (em kg) pela altura ao quadrado (em metros).

	Pessoa 1	Pessoa 2
IMC (kg/m ²)		
Interpretação		

Interpretação do IMC

IMC (kg/m ²)	Interpretação
Menor que 18,5	Baixo peso
Entre 18,5 e 24,9	Intervalo normal
Entre 25 e 29,9	Sobrepeso ou pré-obeso
Entre 30 e 34,9	Obesidade classe I
Entre 35 e 39,9	Obesidade classe II
Maior ou igual a 40	Obesidade classe III

Fonte: ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica. Diretrizes Brasileiras de Obesidade. 4ª edição. 2016.

Obs 1) No idoso (≥ 60 anos) o IMC normal é entre 22 - 27 kg/m², pelo risco de sarcopenia (diminuição de massa, força e desempenho muscular e de incapacidade física).

Obs 2) O IMC é um bom indicador, mas não totalmente correlacionado com a gordura corporal. O IMC não distingue massa gordurosa de massa magra, podendo ser menos preciso em indivíduos mais idosos, em decorrência da perda de massa magra e diminuição do peso, e superestimado em indivíduos musculosos. Ademais, o IMC não reflete a distribuição da gordura corporal.

C. Medida de circunferência abdominal

A medida de circunferência abdominal indica a gordura visceral, que é o grande fator de risco para doenças cardiovasculares e metabólicas. A OMS afirma que a gordura na região abdominal é aquela que precisa de mais atenção. Geralmente, ela está associada à obesidade, que é um fator associado à elevada morbidade e mortalidade por diversas causas, em especial as cardiovasculares.

Para medir a circunferência abdominal posicione a fita métrica na altura do umbigo (ponto médio entre a última costela e a crista ílíaca) envolvendo todo o diâmetro do corpo nessa região. Tenha certeza de que a fita não está torta e nem enrolada. Solicite ao paciente que fique em posição supina e que inspire profundamente, e, ao final da expiração deve ser realizada a medida.

	Pessoa 1	Pessoa 2
Circunferência abdominal (cm)		
Interpretação		

Interpretação da medida da circunferência abdominal (população sul americana)

Risco	Mulheres	Homens
Normal	Até 80 cm	Até 90 cm
Risco médio	Entre 80 a 84 cm	Entre 90 a 94 cm
Risco alto	Entre 84 a 88 cm	Entre 94 a 102 cm
Risco altíssimo	≥ 88 cm	≥ 102 cm

Fonte: ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica. Diretrizes Brasileiras de Obesidade. 4ª edição. 2016.

Segundo a ABESO, a associação da medida da circunferência abdominal com o IMC pode oferecer uma forma combinada de avaliação de risco e ajudar a diminuir as limitações de cada uma das avaliações isoladas, mas no rastreamento inicial da obesidade, o IMC pode ser usado isoladamente.

D. Pressão arterial

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) ou pressão alta é uma condição clínica multifatorial. A pressão alta é caracterizada por níveis elevados e mantidos da pressão arterial (PA). Frequentemente a PA aumentada leva a alterações funcionais e/ou estruturais no coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos, além de alterações metabólicas que aumentam o risco de problemas cardiovasculares. A pressão alta está diretamente relacionada com hábitos de vida como: excesso de peso; consumo exagerado de sal, açúcar e gorduras; consumo de álcool e sedentarismo. A prevenção primária com mudanças nos hábitos de vida e a detecção precoce são as formas mais efetivas de evitar as doenças e complicações associadas ao quadro de pressão alta.

Como medir a PA:

- O paciente deve sentar-se confortavelmente em um ambiente silencioso por 5 minutos, antes de iniciar as medições da PA.
- Explique o procedimento ao paciente e oriente a não conversar durante a medição. Possíveis dúvidas devem ser esclarecidas antes ou depois do procedimento.
- Certifique-se de que o paciente **NÃO**:
 - Está com a bexiga cheia;
 - Praticou exercícios físicos há, pelo menos, 60 minutos;
 - Ingeriu bebidas alcoólicas, café ou alimentos;
 - Fumou nos 30 minutos anteriores.
- Para fins diagnósticos, três medidas de PA devem ser realizadas, com intervalo de 1 a 2 minutos; e medidas adicionais somente se as duas primeiras leituras diferirem em > 10 mmHg. A média das duas últimas leituras da PA, sem “arredondamentos” e o braço em que a PA foi medida devem ser registrados no prontuário. Nesta aula prática de rastreamento, apenas duas medidas serão realizadas.
- Meça a PA nos dois braços na primeira visita, de preferência simultaneamente, para detectar possíveis diferenças entre os braços. Use o braço com o maior valor como referência.

Manual:

- 1) Use o manguito adequado para a circunferência do braço. O manguito deve ser posicionado ao nível do coração. A palma da mão deve estar voltada para cima e as roupas não devem garrotear o braço. As costas e o antebraço devem estar apoiados; as pernas, descruzadas; e os pés, apoiados no chão.
- 2) Colocar o manguito sem deixar folga 2 a 3 cm acima do cotovelo, centralizar o meio da bolsa de borracha em cima da artéria braquial. Colocar o estetoscópio nos ouvidos com a curvatura voltada para fora. Palpar a artéria braquial na parte da frente do cotovelo e posicionar a campânula do estetoscópio, sem apertar. Inflar rapidamente até ultrapassar 20 a 30 mmHg do nível estimado da pressão arterial sistólica (PAS), obtido pela palpação.
- 3) Para estimar o nível da PAS deve-se palpar o pulso radial e inflar o manguito até não sentir o pulso sobre os dedos. Esse será o nível estimado da PAS, neste momento insufla-se mais 20 a 30 mmHg.
- 4) A PAS é marcada no momento determinado pelo primeiro som audível, sendo esse um som fraco e seguido de batidas regulares (fase I dos sons de Korotkoff) que vão aumentando de intensidade. A pressão arterial diastólica (PAD) é considerada no ponto em que os sons desaparecem, não são mais audíveis (fase V). - Sons de Korotkoff
- 5) A deflação (esvaziamento) do esfigmomanômetro deve ser lenta, em uma velocidade em torno de 2 a 4 mmHg por segundo.

	Pessoa 1	Pessoa 2
1ª medida		
2ª medida		
Interpretação		

Automático

Os aparelhos digitais automáticos precisam de pouco para se obter uma leitura correta. Basta encaixá-lo no pulso ou braço, diretamente sobre a pele, e apertar o botão “start” para começar a leitura. O aparelho irá insuflar sozinho, realizar a leitura e se esvaziar, deixando os resultados exibidos na tela.

	Pessoa 1	Pessoa 2
1ª medida		
2ª medida		
Interpretação		

Interpretação da medida da pressão arterial

Classificação	PAS (mmHg)		PAD (mmHg)
PA ótima	< 120	E	< 80
PA normal	120-129	e/ ou	80-84
Pré-hipertensão	130-139	e/ ou	85-89
HA estágio 1	140-159	e/ ou	90-99
HA estágio 2	160-179	e/ ou	100-109
HA estágio 3	≥ 180	e/ ou	≥110

Fonte: Barroso et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão - 2020. Arq Bras Cardiol. 2021; 116(3):516-658.

Parte 3 - Autotestes/ Testes Rápidos

A. Verificação da glicemia capilar

A glicemia capilar é o exame em que o sangue é coletado da ponta do dedo. Depois de o furo ser feito, uma gota do sangue é aplicada em uma fita reagente, que é inserida em um aparelho eletrônico que realiza a leitura (glicosímetro). O sangue pode ser colhido em jejum ou após as refeições.

Como realizar o teste de glicemia capilar:

- 1) Higienize com o swab alcóolico o local que será puncionado (laterais dos dedos);
- 2) Posicione a lanceta;
- 3) Preencher totalmente o local indicado da tira reagente do monitor de glicemia com a gota de sangue;
- 4) Aguardar o tempo determinado para a leitura conforme seu monitor (aproximadamente 5 segundos).

Um membro da dupla será o farmacêutico e o outro será o paciente:

	Resposta
Horário da última refeição	
Glicemia capilar (mg/dL)	
Interpretação	

Interpretação da glicemia capilar

	Jejum (mg/dL)	Pós-prandial (mg/dL)
Normal	70-99	até 140
Intolerância	120-125	140-199
Diabetes	acima de 126	acima de 200

Fonte: ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica.

* Valores de glicemia de jejum abaixo de 70 mg/dL representam hipoglicemia.

B. Rastreamento de doença celíaca (Biosynex, Celer - Autoteste Glúten) - *apenas demonstração*

- Funcionamento do teste
- Desempenho do teste (sensibilidade e especificidade)
- Passo-a-passo para realização do teste
- Interpretação do teste e conduta farmacêutica

C. Rastreamento de HIV (Sure Check HIV-1/2, ChemBio) - *apenas demonstração*

- Funcionamento do teste
- Desempenho do teste (sensibilidade e especificidade)
- Passo-a-passo para realização do teste
- Interpretação do teste e conduta farmacêutica