

Investigação Clínica

PD-013 - (UM20-5226) - AVALIAÇÃO DOS RELATÓRIOS DE COLONOSCOPIAS - TRABALHO DE INVESTIGAÇÃO

Adriana Martins¹; Ana Luísa Pinto¹; António Assunção¹; Inês Santos Cruz¹; Mariana Belo¹; Carla Lunet¹; Helena Brás Nunes¹

1 - USF Viriato

INTRODUÇÃO: A colonoscopia é o exame de primeira linha nas pessoas com sinais e/ou sintomas sugestivos de patologia do cólon ou do reto. O seu papel é determinante no contexto de patologia neoplásica do cólon e reto, patologia essa que se associa a uma elevada incidência e mortalidade no nosso país. Os critérios que devem constar no relatório da colonoscopia definidos pela Sociedade Europeia de Endoscopia Gastrointestinal (ESGE) em 2012 e complementados em 2017 são: identificação do doente, motivo de realização do exame, informação sobre o tipo de sedação usado, nível atingido e documentação fotográfica, qualidade da preparação intestinal quantificada (Escala de Boston) e documentada fotograficamente, detalhes das lesões detetadas e documentação fotográfica, referência a complicações durante o procedimento, seu método de resolução e documentação fotográfica e recomendações para o doente e médico assistente.

OBJETIVOS: Verificar o número de colonoscopias executadas em ambulatório que cumprem os critérios de qualidade definidos pela ESGE, na sua totalidade e avaliar a qualidade dos seus relatórios de acordo com critérios definidos pela ESGE.

METODOLOGIA: Foi realizado um estudo transversal numa Unidade de Saúde Familiar do total de relatórios de colonoscopias executadas em ambulatório no 2º semestre de 2019 e às quais o médico de família teve acesso (n=48). Os dados foram obtidos nas consultas em que os utentes traziam os relatórios e foram analisados no Microsoft Excel 2016. Os dados foram avaliados pelos investigadores de forma independente através da elaboração de Escala de Likert com a pontuação de 0-2 para cada variável independente (não cumpre, não cumpre totalmente e cumpre), cujo nível de aceitação são os 16 pontos.

RESULTADOS: A pontuação das colonoscopias variou entre 4 e 14, tendo 35,42% das colonoscopias obtido 12 pontos. Cerca de 97,92% cumpriam totalmente o critério da identificação do utente, 52,08% o motivo de realização, 58,33% a informação sobre o tipo de sedação usado, 97,92% o nível atingido com documentação fotográfica, 64,58% a qualidade da preparação intestinal quantificada com documentação fotográfica, 95,83% os detalhes das lesões detetadas com documentação fotográfica, 4,17% a referência a complicações durante o procedimento e seu método de resolução com documentação fotográfica e 12,5% as recomendações para o doente e médico assistente. Das colonoscopias com a escala de Boston, 23,08% não atingiram classificação de preparação adequada.

DISCUSSÃO: Não houve nenhum relatório que cumprisse todos os parâmetros necessários. O parâmetro que mais falha é a menção da ausência ou presença das complicações, seguido das recomendações. O parâmetro que mais cumpre é a identificação do utente e o nível atingido com documentação fotográfica, seguido do detalhe das lesões detetadas com documentação fotográfica. Os relatórios do estudo ficam muito aquém do estipulado pela ESGE. É preciso sensibilizar os gastroenterologistas e as clínicas convencionadas do conteúdo necessário para um relatório completo, e reforçar aos utentes a quem se fornece a preparação a necessidade de esta ser bem realizada. Isto permitirá um seguimento mais adequado dos utentes e atuar na prevenção quaternária, evitando a repetição de exames desnecessariamente por ocultação de informação importante.