



## QUESTIONÁRIO REANALISE DO SEQUENCIAMENTO DO EXOMA (RSEXO)

Por favor, preencha os dados abaixo de acordo com os campos indicados

### Informações do Paciente

Nome: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_/\_\_/\_\_

Sexo: ( ) Fem. ( ) Masc. ( ) Não definido

Data de coleta: \_\_/\_\_/\_\_

### **Ancestralidade:**

( ) Afro-Americano

( ) Asiático

( ) Judeu

Asquenaze

( ) Hispânico

( ) Caucasiano Europeu

( ) Indígena

( ) Outros (especificar): \_\_\_\_\_

---

### Informações dos pais

Nome e sobrenome da mãe: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_/\_\_/\_\_

( ) Assintomática

( ) Sintomática

Data de coleta: \_\_/\_\_/\_\_

Nome e sobrenome do pai: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_/\_\_/\_\_

( ) Assintomática

( ) Sintomática

Data de coleta: \_\_/\_\_/\_\_



## QUESTIONÁRIO REANALISE DO SEQUENCIAMENTO DO EXOMA (RSEXO)

### Informações clínicas

Complete as informações abaixo sobre o paciente submetido ao teste. Se sua resposta for “sim” para qualquer item, por favor, forneça uma descrição adicional (por exemplo, se responder sim em “malformação dos membros”, descreva o tipo de anormalidade e em qual membro; se responder “sim” em “crescimento anormal”, descreva o percentil do parâmetro de estatura etc.). Forneça também um resumo da história clínica e um pedigree (isto deve ser fornecido pelo médico que solicitou o exame). Estas informações são importantes para auxiliar na interpretação dos resultados do sequenciamento completo do exoma. Recomenda-se que as informações sejam preenchidas com o auxílio de um médico.

Nome do médico: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_

Telefone: ( ) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

## QUESTIONÁRIO REANALISE DO SEQUENCIAMENTO DO EXOMA (RSEXO)

	SIM	Descrição	NÃO	Desconhecido
Prematuridade				
Restrição de crescimento intrauterino				
Atraso de marcos motores				
Atraso desenvolvimento linguagem				
Regressão neurológica				
Autismo / Espectro Autista				
Deficiência Intelectual				
Perda de audição				
Hipotonia				
Hipertonia / Espasticidade				
Convulsões				
Ataxia				
Movimentos anormais				
Dismorfismos				
Baixa estatura				
Alta estatura				
Microcefalia				
Macrocefalia				
Hiperextensibilidade				
Contraturas nas articulações				
Obesidade / Crescimento anormal				
Alterações estruturais de SNC				
Malformações oculares				
Perda de visão				
Problemas cardíacos congênitos				
Alterações renais				
Alterações esqueléticas				
Escoliose				
Malformação dos membros				
Alterações de pele				
Alterações de genitália				
Organomegalia				
Hemi-hipertrofia				
Câncer / tumores				
Familiares com os mesmos sintomas (quais)?				



## QUESTIONÁRIO REANALISE DO SEQUENCIAMENTO DO EXOMA (RSEXO)

### Informações Adicionais:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Heredograma