



## PÔSTER

## Pesquisa

### **Análise de alguns motivos de consulta numa comunidade de Fortaleza pela CIAP**

Karina de Paula Bastos Santos. Sistema Municipal Saúde Escola (SMSE - Fortaleza).

kkdepaula2004@hotmail.com

Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro. Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP).

marcotuliomfc@gmail.com

**Introdução:** O médico de família precisa conhecer a probabilidade pré-teste dos sintomas mais prevalentes de sua área a fim de guiar o seu raciocínio para as principais morbidades e compreender o processo de diagnóstico. Essa análise pode ser feita com a Classificação Internacional de Atenção Primária, através do cruzamento dos códigos dos motivos de consulta e problemas.

**Objetivos:** Conhecer os principais problemas encontrados numa comunidade quando os pacientes trazem como motivos de consulta tosse, gripe, febre, cefaleia e erupção cutânea localizada.

**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os dados foram coletados a partir dos registros dos atendimentos efetuados pela residente e preceptores no primeiro semestre do ano de 2012 na equipe de Saúde da Família 31 de março, localizada na regional II de Fortaleza. Foram incluídas as consultas realizadas nas demandas espontânea e programada. Os dados foram organizados por encontro, inseridos em um banco de dados secundário que utilizava a CIAP-2 e foi realizada uma análise descritiva no Excel.

**Resultados:** Cefaleia apresentou como problemas cefaleia, Infecção de Vias Aéreas Superiores (IVAS), enxaqueca, sinusite e hipertensão arterial. Quando o motivo de consulta foi erupção cutânea localizada, aproximadamente 28% dos casos mantiveram-se com o mesmo código no problema, 19,6% consistiram em outras infecções de pele, impetigo, dermatofitose e o código Sem Doença. No motivo tosse, os problemas consistiram em IVAS, tosse, sinusite, rinite alérgica, asma e pneumonia. No motivo gripe, os principais problemas encontrados foram IVAS, sinusite, asma, bronquite/bronquiolite aguda. Quando o motivo de consulta foi febre, os diagnósticos foram IVAS, sinusite, gastroenterite, dengue, otite médica aguda.

**Conclusão ou Hipóteses:** Esse estudo permitiu conhecer a demanda, ajudando na compreensão da epidemiologia do local. Algumas queixas permaneceram como sintoma diagnóstico. Isso demonstra que muitas morbidades aparecem de forma indiferenciada na Atenção Primária. É papel do médico de família utilizar as ferramentas que possui, a exemplo da observação ativa e da demora permitida para manejar os sintomas de forma eficaz.

**Palavras-chave:** Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde. Codificação Clínica. Medicina de Família e Comunidade.