



## COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

### Formação

#### Estudo da demanda de residentes de uma UBS escola em São Paulo

WilkaEmanoely Cunha Castro. Residência de Medicina de Família e Comunidade do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP).

wilkacastro@yahoo.com.br

Carlos Frederico Confort Campos. Residência de Medicina de Família e Comunidade do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP).

cafred@gmail.com

**Introdução:** Como porta de entrada de um sistema de saúde estruturado, o médico de família e comunidade atende as queixas mais comuns de sua área. Com frequência, não se sabe quais são estas queixas, nem seus diagnósticos e nem a frequência de suas receitas ou encaminhamentos. Em um serviço acadêmico, este conhecimento é mais importante, pois ajuda a nortear a formação dos novos MFCs.

**Objetivos:** Conhecer os motivos de consulta (MC) dos atendimentos realizados por residentes de Medicina de Família e Comunidade de uma equipe da ESF de uma UBS escola em São Paulo para nortear o aprendizado. Identificar os “produtos” decorrentes destes atendimentos, como: exames, encaminhamentos e receitas.

**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal realizado em 1 semana de outubro/12. Criado instrumento para coleta de dados de todos os atendimentos realizados pelos residentes do 1º e 2º ano neste período, contendo: sexo, idade, os 3 principais motivos de consultas e diagnósticos, exames, receitas, tipos de demanda e encaminhamento. A idade foi relacionada por sua média e desvio-padrão. Os motivos de consultas e diagnósticos foram classificados em CIAP-2. Os exames, em “laboratorial”, “radiografia”, “ultrassonografia”, “outros” e “não”. O tipo de demanda, em “espontânea”, “agendada” ou “domiciliar”. As receitas, em “nova”, “renovação” ou “não”. Exceto idade, todas as variáveis são apresentadas em suas frequências.

**Resultados:** Os R1 e R2 fizeram 20 e 33 consultas, respectivamente, com mais de 87% de agendadas. Do R1, 25% dos 28 MCs são consultas de seguimento. Os 28 diagnósticos também são liderados pelas de seguimento (28,6%). Idade média de 32,18 anos (DP= 24,2). Prevalece o atendimento de mulheres (75%). Somente 2 exames pedidos e 1 encaminhamento. Fornecidas 16 receitas (9 novas e 7 renovações). Do R2, 11,8% dos 51 MCs são cefaleia, seguido de dor abdominal generalizada (5,9%). Os 52 diagnósticos são encabeçados por rinite alérgica (9,6%) e enxaqueca (5,8%). Idade média de 33,1 anos (DP= 21,9). Distribuição homogênea de sexo (F=54,6%). Solicitados 5 exames e 2 encaminhamentos. Feitas 23 receitas com 19 novas.

**Conclusão ou Hipóteses:** Poucos atendimentos no período. Predominando agendadas, há maior número de rotinas (pré-natal, puericultura). Características habituais da APS: queixas clínicas (dores), diagnósticos com mesmo padrão, média jovem com variedade de idades, maioria de mulheres (menor no R2), baixa solicitação de exames e encaminhamentos. Importante conhecimento na formação de novos MFCs, com alta resolutividade.

**Palavras-chave:** Residência Médica. Medicina de Família e Comunidade. Diagnóstico.