

## SAÚDE PÚBLICA

# Diagnósticos Mais Comuns em um Posto de Assistência Primária à Saúde em Área Rural – Projeto Itapuã (Viamão/RS) - 1985.

## UNITERMOS

Atendimento primário em saúde; Classificação; Diagnóstico; Pesquisa em serviços de saúde.

RONALDO BORDIN\*  
RICARDO MORSHACKER\*\*  
NÁDIA BEZERRA VASCONCELOS\*\*  
FERNANDO WAGNER\*\*

## SINOPSE

Em uma área rural são estudados os diagnósticos mais comuns durante o ano de 1985, utilizando dados classificados através da "International Classification of Health Problems in Primary Care (1979 Revision) – ICHPPC2", e a utilização deste serviço pela população. Os cinco diagnósticos mais comuns foram infecção de vias aéreas superiores, verminose, hipertensão arterial, infecção urinária e dor em coluna lombar, torácica ou sacro-ilíaca.

## INTRODUÇÃO

A partir da Declaração de Alma-Ata (3), ratificada posteriormente na 32ª Assembléia da Organização Mundial da Saúde, as atenções dos serviços e política de saúde, em maior ou menor grau, se voltaram para os chamados cuidados primários de saúde, enquanto subsídio para adequar a ação dos órgãos prestadores de serviço no setor saúde às reais necessidades da população e redefinir o perfil do profissional que atuaria na área de atenção primária de saúde.

Em nosso país, lamentavelmente, foram poucos os trabalhos publicados sobre os motivos que levariam o paciente à consulta e/ou diagnósticos mais comuns, sempre levando em consideração as especificidades de cada região.

Recentemente, em nosso meio, foram realizados alguns trabalhos abordando os motivos de consulta

\* Professor do Departamento de Medicina Preventiva, Saúde Pública e Medicina do Trabalho – UFRGS.

\*\* Acadêmicos do 10º semestre da Faculdade de Medicina – UFRGS.

Endereço para separatas: Ronaldo Bordin – Departamento de Medicina Preventiva, Saúde Pública e Medicina do Trabalho – UFRGS – Ramiro Barcelos, 2600 – Térreo – Porto Alegre, RS.

Recebido em 11/03/85

Aceito para publicação em 27/05/86.

mais comuns em uma vila de periferia urbana de Porto Alegre (9), de Pelotas (5) e, novamente em Porto Alegre, mas abordando os diagnósticos mais comuns, no serviço de Medicina Geral Comunitária da Unidade de Medicina de Família do Hospital Nossa Senhora da Conceição (6). Além disso, também foi publicada uma lista dos cem tópicos mais importantes para a atuação clínica em medicina de primeira linha no Rio Grande do Sul (4).

O presente trabalho faz parte das exigências metodológicas do Estágio Curricular Obrigatório de Medicina Comunitária, realizado em tempo integral em áreas de periferia urbana ou rural, destinado aos acadêmicos de décimo semestre da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e visa descrever os diagnósticos mais comuns em área rural com população dispersa, bem como a frequência de consultas por pacientes no ano de 1985 na Unidade Sanitária de Curral da Macega, no município de Viamão, RS. A referida US é conveniada com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul e se constitui na única fonte de atendimento médico tradicional dentro da área do Projeto Itapuã (PROEXT/UFRGS – PAPPS/KELLOG) – projeto de extensão universitária multidisciplinar em área rural, abrangendo cerca de 165 km<sup>2</sup>, com uma população residente de 1075 habitantes (8). Projeto este que, em linhas gerais, se propõe a desenvolver uma ação multidisciplinar integrada com vistas a melhorar as condições de vida existentes e a realizar uma ação transfor-

## Diagnósticos... Bordin e cols.

madora efetiva conjunta entre comunidade, discentes e docentes (10).

O presente relato faz parte de um projeto maior, enquanto o primeiro passo para conhecer a realidade concreta em que os estagiários se encontram inseridos, promovendo sua integração com a comunidade, visando à elaboração de um projeto de sistema de saúde para atendimento de população dispersa, a ser elaborado conjuntamente com a comunidade envolvida.

## MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo foi realizado através de pesquisa retrospectiva nos fichários da Unidade Sanitária, onde são arquivadas todas as fichas de atendimento de pacientes que passaram à consulta médica. Baseou-se no registro da primeira impressão diagnóstica, explicitamente referida, nestas fichas de atendimento.

Salientamos que a Unidade Sanitária presta basicamente serviços de atenção primária à saúde e que o atendimento médico é realizado por um médico contratado da Secretaria da Saúde e Meio Ambiente do RS (SSMA/RS) às terças e quintas-feiras pela manhã e, nos demais turnos da semana, por estagiários de décimo semestre da Faculdade de Medicina/UFRGS, em cumprimento ao Estágio de Medicina Comunitária (MED-512), sempre com supervisão docente, constituindo a totalidade das pessoas que preenchem as fichas dos pacientes.

Os diagnósticos foram classificados segundo a "International Classification of Health Problems in Primary Care (1979 Revision) – ICHPPC 2" (11) e sistematizados por faixa etária (menores de um ano, de 1 a 4 anos, de 5 a 14 anos, de 15 a 34 anos, de 35 a 49 anos e acima de 50 anos) e sexo, além de ser computada a frequência de consultas durante o ano de 1985, também segundo a idade e sexo.

## RESULTADOS

A Tabela I mostra a distribuição dos 578 pacientes que procuraram atendimento médico na unidade sanitária, segundo faixa etária e sexo. Observa-se a predominância do número de atendimentos prestados a pacientes do sexo feminino em todas as faixas etárias, totalizando 61% do número de atendimentos.

TABELA I  
Número de Pacientes, por Faixa Etária e Sexo.  
Ambulatório do Projeto Itapuã  
(PROEXT/UFRGS) – 1985

Idade	Masc.	Fem.	Total	%
0 - 1	8	13	21	3,6
1 - 4	28	39	67	11,5
5 - 14	53	53	106	18,3
15 - 34	48	124	172	29,7
35 - 49	29	46	75	12,9
+ 50	59	78	137	23,7
Total	225	353	578	100,0

A Tabela II correlaciona o número de pacientes, frequência e média de consultas por faixa etária. Assim, durante o ano de 1985 houveram 1316 consultas médicas, abrangendo 578 pacientes, com uma média geral de 2,27 consultas/paciente/ano.

TABELA II  
Número de Pacientes, Frequência e Média de Consultas por Faixa Etária. Ambulatório do Projeto Itapuã (PROEXT/UFRGS) – Viamão RS/1985

Faixa etária	0-1	1-4	5-14	15-34	35-49	+50	Total
1 consulta/ano	8	28	52	76	38	44	246
2 consulta/ano	8	21	29	37	16	43	154
3 ou mais cons/ano	5	18	25	59	21	50	175
total de cons/ano	55	142	199	419	164	337	1316
Média de cons/ano	2,61	2,12	1,87	2,43	2,18	2,37	2,27

A Tabela III apresenta os dez diagnósticos mais comuns no ambulatório do Projeto Itapuã em 1985. As Tabelas IV e V desmembram a Tabela III em diagnósticos mais comuns em crianças e adultos, por faixa etária acompanhados de sua frequência absoluta e código no ICHPPC-2.

TABELA III  
Os Dez Diagnósticos\* Mais Comuns, Ambulatório do Projeto Itapuã (PROEXT/UFRGS) – Viamão/RS/1985.

Classificação	Código	Consultas f	%	Diagnóstico
01	460	132	12.57	Infecção de vias aéreas superiores aguda
02	127	87	8.28	Enterobiose e todas outras helmintíases
03	401	69	6.57	Hipertensão arterial
04	7242	35	3.33	Dor em coluna lombar, torácica ou sacroilíaca sem irradiação
05	v 220	34	3.23	Pré-natal
06	595	30	2.85	Cistite e infecção urinária de outro modo não especificada
07	v 70	26	2.47	Exame médico
08	684	25	2.28	Impetigo
09	1121/ 1310	22	2.09	Candidíase e tricomoníase urogenital, presumível**
10	009	18	1.71	Doença infecciosa intestinal, presumível.

\* Classificação através do "International Classification of Health Problems in Primary Care (1979 Revision) – ICHPPC-2"

\*\* Devido à elevada coincidência de ambos diagnósticos, os mesmos foram somados.

## DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Ao se analisar a dinâmica dos diagnósticos mais comuns por faixa etária e na população total que procurou o posto de saúde devemos levar em consideração que a área do Projeto Itapuã compreende uma região rural, até há pouco mais de cinco anos distante dos processos sócio-econômicos dominantes na região metropolitana (se situa a 50km do centro de Porto Alegre), conservando importantes elementos de auto-abastecimento, com baixa comercialização e escoamento da produção agrícola, com base produtiva em fase de modernização e sem relações cooperativas



TABELA IV

Os Dez Diagnósticos Mais Comuns em Crianças, por Faixa Etária.  
Ambulatório do Projeto Itapuã (PROEXT/UFRGS) - Vião/RS - 1985

Ordem	Menores de um ano		Diagnóstico	Um a quatro anos		Diagnóstico	Cinco a quatorze anos		Diagnóstico
	Cod	Cons(%)		Cod	Cons(%)		Cod	Cons(%)	
01	460	18(34.61)	IVAS	460	35(26.92)	IVAS	127	42(24.56)	Enter/helm.
02	v70	10(19.23)	Exame médico	127	23(17.69)	Enter/helm.	460	30(17.54)	IVAS
03	6918	04( 7.69)	D. atópica	009	09( 6.92)	Inf. Intest.	684	10( 5.84)	Impetigo
04	685	03(5.76)	G. piog. O.I.P.	7833	05( 3.84)	Prob. Alim.	6161	07( 4.09)	Vaginite OMNE
05	690	02( 3.84)	D. seborrêica	463	05( 3.84)	Amigdalite AG	493	06( 3.50)	Asma
06	009	02( 3.84)	Inf. Intest.	684	05( 3.84)	Impetigo	133	06( 3.50)	Escabiose
07	7870	01( 1.92)	N/Vômitos	466	05( 3.84)	Bronquite/Br	7833	04( 2.16)	Prob. Alim.
08	463	01( 1.92)	Amigdalite Ag	3820	04( 3.07)	Otite M. Aguda	280	04( 2.16)	Anemia Fer.
09	112	01( 1.92)	Monilíase cut	708	04( 3.07)	Urticária	520	04( 2.16)	Dentes/est.
10	910	01( 1.92)	Picada inseto	493	03( 2.30)	Asma	v 70	04( 2.16)	Exame médico

## ABREVIACÕES:

Enter/helm.: Esterobíase e todas outras helmintíases.  
Inf. intest.: Doença infecciosa intestinal, presumível.  
Amigdalite aguda: amigdalite aguda e abscesso peritonsilar.  
Prob. Alim.: problemas alimentares no recém-nascido e idoso.  
Otite M. Ag.: Otite média aguda.  
Dentes/est.: Doenças dos dentes e/ou estruturas de suporte.  
D. seborrêica: dermatite seborrêica e outras dermatoses eritematoescamosas.  
D. atópica: Dermatite atópica ou eczema.  
G. piog. O.I.P.: cisto pilonidal, fistula, piodermite, granuloma piogênico e outras infecções da pele e tecido cutâneo.  
Vaginite OMNE: vaginite de outro modo não especificada.  
Bronquite/Br.: bronquite e bronquiolite aguda.

TABELA V

Os Dez Diagnósticos Mais Comuns em Adultos (acima de 15 anos), por Faixa Etária  
Ambulatório do Projeto Itapuã (PROEXT/UFRGS) - Vião/RS - 1985.

Ordem	Cod.	15 a 34 anos		Cod.	35 a 49 anos		Cod.	Acima de 50 anos	
		Cons(%)	Diagnóstico		Cons(%)	Diagnóstico		Cons(%)	Diagnóstico
01	v220	31(10.58)	Pré-natal	401	16(13.33)	Hipertensão	401	49(17.25)	Hipertensão art.
02	1121/	22( 7.50)	Cand/Tric U.	460	09( 7.50)	IVAS	460	19( 6.69)	IVAS
03	1310								
04	460	21( 7.13)	IVAS	7242	08( 6.66)	Lombalgia	3001	12( 4.23)	Des. histéricas
05	7242	15( 5.11)	Lombalgia	3078	05( 4.16)	Cefaléia ten.	7242	12( 4.23)	Lombalgia
06	595	12( 4.95)	Cistite/ag.	463	04( 3.33)	Amigdalite Ag	595	10( 3.52)	Cistite/aguda
07	127	11( 3.75)	Enter/helm.	684	04( 3.33)	Impetigo	3074	09( 3.16)	Dist. do sono
08	133	08( 2.73)	Escabiose	127	04( 3.33)	Enter/helm.	492	09( 3.16)	DBPOC
09	6260	08( 2.73)	Amenorréia	595	04( 3.33)	Cistite/aguda	7840	09( 3.16)	Cefaléia OMNE
10	520	08( 2.73)	Dentes/est.	7832	04( 3.33)	Emagrecimento	7194	07( 2.46)	Artralgias
	684	06( 2.47)	Impetigo	v220	03( 2.50)	Pré-natal	127	07( 2.46)	Enter/helm.

## ABREVIACÕES:

Cand/tric. U.: candidíase e trichomoníase urogenital, presumível.  
Lombalgia: dor lombar, torácica ou sacroilíaca, sem irradiação.  
Des. histéricas: transtornos histéricos e hipocondríacos.  
Amenorréia: menstruação amena, escassa ou rara.  
DBPOC: doença pulmonar obstrutiva crônica, enfisema.  
Cefaléia OMNE: cefaléia de outro modo não especificada.  
Cefaléia ten.: cefaléia tensional.  
Dist. do sono: distúrbios do sono.

entre os produtores. Assim, enquanto "espaço isolado", Itapuã vê-se invadido pelas inovações trazidas pela porção mais dinâmica da sociedade urbana. O impacto das novas influências traz consigo estagnação e desânimo. Parece aos habitantes inexistir perspectivas locais diante do abalo que sofrem as técnicas e comportamentos consagrados pela experiência (8).

Neste mesmo período as relações sociais sofreram considerável mudança com a introdução na comunidade do assalariamento direto e ingresso de operários trazidos de cidades interioranas do RS por uma empresa de características multinacionais, fato que deverá modificar a médio prazo o perfil do processo saúde-doença da população em pelo menos dois pontos: nos atuais níveis mínimos de prevalência e incidência de processos associados com formas de poluição e nos níveis moderados de prevalência e incidência de acidentes de trabalho (2).

A intenção inicial deste trabalho era descrever os diagnósticos mais comuns tratados em um ambulatório situado em área rural isolada, com população dispersa. Alguns resultados imediatos se fizeram sentir nas formas futuras de atuação do atendimento dos profissionais de saúde quando restritos ao atendimento ambulatorial.

Num primeiro momento, os dados levantados confirmaram a predominância da clientela materno-infantil, com maior atendimento feminino em todas as faixas etárias. Tal fato evidencia-se, sobremaneira, na rubrica de saúde mental. Das 578 fichas de pacientes que procuraram o posto de saúde em 1985, 10.3% receberam diagnóstico de transtornos na área de saúde mental, primordialmente em transtornos de ansiedade e ansiedade causando componentes somáticos. Estes, 90% eram do sexo feminino. Já consta do senso comum dos profissionais que atuam em unidades sanitárias da SSMA/RS a afirmação de que mulheres utilizam em maior quantidade estes postos

no tocante a problemas psico-somáticos. Tal fato merece maiores estudos com vistas a determinar os fatores predisponentes a tal situação.

Entretanto, tais dados vieram a corroborar dados anteriormente coletados por trabalho que enfocou primordialmente a área de saúde mental (7), principalmente ao situar a importância desta área na população acima dos 50 anos.

Observa-se, também, quando comparados aos diagnósticos mais freqüentes de área urbana, uma alta freqüência de verminoses e doenças infecciosas de pele. Tal fato ganha destaque ao ser confrontado com as freqüências dos diagnósticos em área rural ligados a doenças crônico-degenerativas.

Algumas anamneses deixavam bem clara a associação da dor em coluna lombar, torácica e sacro-ilíaca com o processo de trabalho dos pacientes. Os autores sugerem estudos posteriores sobre este fato, em áreas rurais, o que a caracterizaria como doença profissional de trabalhadores rurais. E, segundo esta linha de raciocínio, provavelmente o mesmo deveria ser investigado com relações às patologias infecciosas de pele.

Para concluir, salientando que embora durante o ano de 1985 53.7% da população residente tenha procurado a unidade sanitária, a mesma deve ser encarada com cautela visto refletir o perfil da clientela do posto e não necessariamente a da totalidade dos habitantes da área. Novos estudos devem ser empreendidos para compreender de forma mais profunda as relações das doenças infecto-parasitárias com as crônicas-degenerativas em áreas rurais, isoladas ou não, já que comumente a maioria dos pesquisadores se centra na área urbana ou de periferia urbana, sendo poucos os estudos destinados às áreas rurais, que abrigam parcela significativa da população de nosso país.

## SUMMARY

In a rural area the most common diagnosis during the year of 1985 have been classified according the "International Classification of Health Problems in Primary Care (1979 Revision) - ICHPPC 2" and with

the utilization of a medical service are studied. Acute Upper Respiratory Tract Infection; oxyuriasis, pinworms & all other herminthiasis; hipertension; cystitis and urinary infection and back pain (lumbar, thoracic or sacroiliac) without radiating symptoms are the top five problems.

## BIBLIOGRAFIA

- BORDIN, R. et alii. Estudo crítico de atendimento ambulatoriais em um posto de saúde rural - Itapuã-RS. *Arquivos de Medicina Preventiva*, 5:27-31, jul/dez 1982.
- BREILH P., J. Bases para um replanteamiento del metodo epidemiológico. In: BREILH, J & LAURELL, A.C. *Anseñanza y usos de la epidemiologia*. Santo Domingo, República Dominicana SESPAS, 1982, p. 67-106.
- CUIDADOS Primários de Saúde: relatório da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde. *Alma-Ata*. URSS, 6-12 de setembro de 1978, UNICEF-Brasil, 1979.
- DUNCAN, B. B. & MATTOS, L.F.C. Os problemas mais importantes na prática médica primária no Rio

- Grande do Sul. *Rev. AMRGS*, 29(4):307-10, out/dez 1985.
- FALEIROS, J. J. et alii. Motivos de Consultas mais freqüentes e utilização de um serviço de atenção primária à saúde. *Rev. AMRGS*, 29(4):297-300, out/dez 1985.
- LOPES, J. M. et alii. Diagnósticos mais comuns no serviço de medicina geral e comunitária, Unidade de Medicina de Família, Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre, 1983. *Rev. AMRGS*, 29(4):301-6, out/dez 1985.
- PORT, A. M. Uma experiência de atendimento clínico-psiquiátrico em área rural - Itapuã-RS. *Arquivos de Medicina Preventiva*, 6:7-37, jan/dez 1984.
- PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO/UFRGS. *Itapuã - análise preliminar do espaço geográfico*. Porto Alegre, Editora da Universidade, 1982, p-24.
- TAKEDA, S. et alii. Estudos de motivos de consulta em uma



- vila periférica de Porto Alegre. *Rev. AMRIGS*, 29(3):231-8, 1985.
10. XAVIER Fº, E. F. Informações preliminares sobre a assistência comunitária em um distrito rural próximo de Porto Alegre. Nota prévia apresentada à 34ª Reunião Anual da SBPC. *Arquivos de Medicina Preventiva*. 5:7-11, jul/dez 1982.
11. WORLD ORGANIZATION OF NATIONAL COLLEGES, ACADEMIES AND ACADEMIC ASSOCIATION OF GENERAL PRACTITIONERS/FAMILY PHYSICIANS. *International Classification of Health Problems in Primary Care (1979 Revision)*. Oxford, Oxford University Press, 1979.

## Auto-Avaliação-2

Preparado por:  
Dr. Bruno Fialho Braga

### NEFROLOGIA

Assinale, na lista abaixo, as alterações fisiológicas que ocorrem na gravidez.

- a. ( ) Aumento do volume renal  
 b. ( ) Dilatação ureteral, pélvica e caliceal  
 c. ( ) Aumento da filtração glomerular  
 d. ( ) Aumento do fluxo plasmático renal  
 e. ( ) Diminuição na fração de filtração  
 f. ( ) Decréscimo nos níveis de uréia e creatina  
 g. ( ) Frequente achado de glicosúria (70% dos casos)  
 h. ( ) Aminoacidúria aumentada  
 i. ( ) Níveis séricos de ácido úrico baixos  
 j. ( ) Diminuição do bicarbonato sérico  
 k. ( ) Aumento da água corporal total  
 l. ( ) Diminuição da concentração sérica do sódio  
 m. ( ) Diminuição da osmolalidade sérica  
 n. ( ) Retenção de sódio  
 o. ( ) Aumento da atividade do sistema Renina-Angiotensina