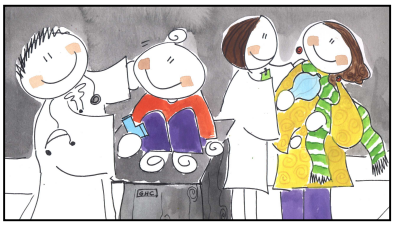
BIS

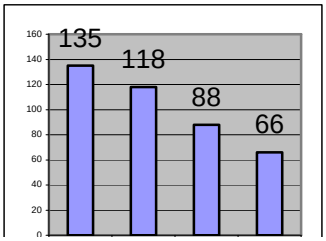


180ª Edição- Janeiro de 2014

Essa edição de tem como objetivo divulgar os resultados da vigilância à saúde das crianças com asma no SSC **Assina esta edição**: Maria Lucia Medeiros Lenz

Prêmio Nacional de Incentivo à promoção do Uso Racional de Medicamentos "Lenita Wannmacher"

- 3.093 crianças de 0-14 anos em acompanhamento nas 12 US do SSC
- 1.774 em acompanhamento regular (última consulta a menos de 6 m)
- Redução de internações



Internações por asma no HCC entre crianças do território nos últimos 4 anos.

A ASMA NO SERVIÇO DE SAÚDE COMUNITÁRIA: - Redução de internação no território do SSC

Em 2013, a asma foi o quarto CID mais registrado nos boletins de atendimento no Serviço de Saúde Comunitária (SSC), perdendo apenas para HAS, cárie dentária e DM. Representa a doença crônica mais freqüente na infância, é o primeiro motivo de internações em menores de 14 anos no Hospital da Criança Conceição (HCC) e no SSC. Além disso, é considerada uma doença sensível à APS. Assim sendo, o SSC prioriza ações que resultem em um melhor controle da asma, evitem agudizações, consultas extras, idas a emergência e internações desnecessárias. Tais ações seguem as melhores evidências clínicas e constituem-se em: educação permanente dos profissionais, educação em saúde aos usuários, tratamento conforme nível de controle da doença, entrega de plano de ação escrito e atenção multiprofissional em rede.

Os indicadores utilizados no SSC para a avaliação desse conjunto de ações são: cobertura do acompanhamento de crianças e adolescentes com asma, percentual de crianças e adolescentes com acompanhamento regular (mínimo de uma consulta a cada 6 meses) e o número de internações ocorridas por este motivo.

No final de dezembro de 2013, com 3.093 crianças acompanhadas, a cobertura foi superior a 100% (121%) demonstrando ter mais casos diagnosticados que os estimados (prevalência de 20%). A proporção de crianças e adolescentes com asma em acompanhamento regular - condição importante para o adequado controle da doença - foi de 57%, com variações significativas entre as Unidades (27% a 83%), indicando prováveis diferenças no processo de vigilância, no registro ou na busca ativa de crianças que necessitam revisão (Tabela 1).

REDUÇÃO DE INTERNAÇÃO NO SSC

Observou-se uma tendência linear (estatisticamente significativa) à redução de internação por asma entre as crianças do território do SSC, o que não pode ser demonstrado no HCC como um todo. Em 2012, verificou-se claramente esta redução nos territórios das equipes que implantaram ações mais direcionadas à asma, tais como: Divina Providência, Sesc e Santíssima Trindade (ver Tabela 2). Em 2013, o número de internações por asma continuou caindo, com uma redução de 25% em relação a 2012. Acredita-se que, em parte, esses excelentes resultados possam ter ocorrido devido à recente identificação e vigilância à saúde das crianças que procuraram a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) da Zona Norte de Porto Alegre, por asma ou dispnéia. Acreditamos na importância da permanência de um olhar diferenciado a essas crianças que por algum motivo encontram-se com sua doença não controlada.

Quem estamos acompanhando?

Tabela 1. Distribuição dos usuários com menos de 15 anos de idade, do número estimado de casos de asma e dos casos diagnosticados, por US. SSC/GHC, Porto Alegre, RS.

	Usuários com menos de 15 anos	Estimativa de usuários com asma	Usuários com diagnóstico de asma		Usuários em acompanhamento regular	
	n	n	n	%	n	%
Conceição	1451	290	193	67	54	27%
Vila Floresta	796	159	190	119	156	83%
Divina Providência	900	180	243	135	185	76%
Sesc	980	196	325	166	168	51%
Barão de Bagé	669	134	156	116	69	45%
Jardim Leopoldina	1778	356	343	96	198	58%
Parque dos Maias	1435	287	439	153	250	58%
Jardim Itu	982	196	154	79	98	64%
Santíssima Trindade	1300	260	379	146	235	63%
NSA	937	187	295	158	137	47%
Coinma	669	134	191	143	76	40%
Costa e Silva	899	180	185	103	148	80%
SSC	**12796**	**2559**	**3093**	**121**	**1774**	**57%**

Quem precisamos acompanhar mais de perto?

Os que estão internando e procurando a UPA

Tabela 2. Série histórica (2002 a 2013) da distribuição das internações por asma no GHC, por US do SSC/GHC

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Conceição	17	10	11	10	9	8	14	9	15	13	12	10
Vila Floresta	5	12	8	5	4	-	13	6	9	6	5	4
Divina Providência	14	12	13	8	10	10	3	10	11	16	7	4
Sesc	3	6	8	7	8	8	7	10	8	10	4	4
Barão de Bagé	5	4	2	2	5	3	1	6	8	3	5	1
Jardim Leopoldina	13	19	9	14	4	8	14	17	19	11	13	8
Parque dos Maias	7	14	6	2	7	11	4	10	9	7	6	5
Jardim Itu	3	3	11	2	3	8	4	7	4	9	3	4
Santíssima Trindade	25	33	32	35	30	29	29	29	24	21	13	8
NSA	10	16	5	2	10	9	7	8	10	12	9	8
Coinma	1	-	5	3	5	2	3	3	3	2	2	2
Costa e Silva	12	13	14	6	2	-	13	7	15	8	9	8
SSC	**115**	**142**	**124**	**96**	**97**	**96**	**112**	**122**	**135**	**118**	**88**	**66**

Tabela 3. Distribuição das consultas na UPA por asma no GHC, por US do SSC/GHC,Porto Alegre,RS.

Unidade do SSC	2013
Conceição	3
Vila Floresta	7
Divina Providência	1
Sesc	1
Barão de Bagé	0
Jardim Leopoldina	22
Parque dos Maias	6
Jardim Itu	2
Santíssima Trindade	14
NSA	8
Coinma	0
Costa e Silva	15
SSC	**79**

Obs: listagens das crianças que internam ou procuram a UPA são enviada mensalmente às equipes.

Como manter um adequado acompanhamento?

Prestar **atenção** qualificada à criança com asma guiada pelas melhores evidências clínicas e, de preferência, **multiprofissional** (compartilhar tarefas). Realizar **vigilância à saúde** das crianças facilitando acesso e realizando busca ativa: 1º aos que procuram a UPA ou que necessitaram internação, 2º aos que não consultam a mais de 6 meses. Procurar **revisar o nível de controle** de asma inclusive nas consultas por outros motivos (não perder oportunidades, se possível) e, feito isso, registrar no boletim de atendimento o CID J45.