



B I S



171ª Edição – Dezembro de 2012

Editorial: esta edição apresenta relatório da atividade de vigilância à saúde realizada na US Santíssima Trindade Assina esta edição: Priscila Eloy Galinatti – Médica Residente do Programa de MFC



Foto: consulta coletiva das crianças com asma coordenada pela Enfermeira Rosângela Pires

Vigilância à saúde das crianças e adolescentes com asma da US Santíssima Trindade

Asma como condição sensível à Atenção Primária à Saúde

A asma, por ser uma condição sensível à atenção primária à saúde (APS) e por encontrar-se entre os motivos mais frequentes de consulta, deve ser uma das prioridades de vigilância e atenção das unidades de saúde. Sabe-se que, uma vez bem monitoradas e acompanhadas, as crianças com diagnóstico de asma conseguem aumentar sua qualidade de vida diminuindo o número de crises e, consequentemente, o número de internações por asma.

Residente do PMFC participando da consulta coletiva



Contexto da Asma na Unidade de Saúde Santíssima Trindade

A Unidade de Saúde Santíssima Trindade (USST), caracteriza-se por ser umas das unidades com um dos maiores números de internações por asma no Serviço de Saúde Comunitária (SSC). Entende-se que a realização de ações que visem regularizar o acompanhamento das crianças com diagnóstico de asma diminua o número de internações por este motivo.

Segundo o Sistema de Informações em Saúde de setembro de 2012, a USST possui sob sua responsabilidade 1.272 usuários com menos de 15 anos. Destes, 329 possuem o diagnóstico de asma, ou seja, uma cobertura de 130% e que supera a prevalência estimada em 20%.

Entretanto, apesar da alta cobertura, pouco menos da metade destes usuários consultam periodicamente para revisar esta condição. O Programa da Asma do SSC-GHC preconiza que todas as crianças com diagnóstico de asma devam consultar, ao menos, a cada 6 meses, como forma de orientação e prevenção de complicações referentes à asma. A unidade de saúde em questão possui 62% das crianças em acompanhamento regular.

Ainda segundo o SIS de setembro de 2012, existem no território da USST 125 crianças com registro de hospitalização por este motivo, correspondendo a 38% das crianças com diagnóstico de asma. Este percentual de internação é o mais elevado entre as unidades de saúde do SSC do GHC. Somente nos anos de 2011 e 2012, houveram 52 internações por asma de crianças da área de abrangência da USST, sendo que, muitas destas crianças tiveram mais de um registro de internação.

Além dos dados citados anteriormente, vale ressaltar, ainda, que somente no mês de outubro de 2012 a USST possuía uma lista de faltosos da asma com 148 crianças - lista obtida em 03/10/2012.



Intervenção realizada no mês de outubro de 2012

Diante deste contexto e juntamente com a motivação fornecida pelo acompanhamento das consultas sequencias da asma na US SESC, decidiu-se, no mês de outubro de 2012, realizar intervenções na USST visando a melhoria dos indicadores de saúde referente a esta condição.

Entre as estratégias realizadas encontram-se as seguintes:

1- Disponibilização de alguns horários na agenda para consulta individual dos faltosos: Foram chamados 87 faltosos (58,7% da lista) para consulta médica individual e alguns turnos de agenda foram disponibilizados para este fim. Logo, os usuários eram agendados e chamados já com o horário e o dia da consulta estabelecidos. Alguns destes usuários foram chamados através de contato telefônico. Entretanto, a maioria foi chamada através de busca ativa dos ACS.

Priorizou-se chamar para consulta individual aquelas crianças que, segundo a lista de faltosos estava há mais tempo sem consultar. Sempre que possível, as crianças que compareciam para consulta médica individual eram encaminhadas para consulta de enfermagem, com a enfermeira coordenadora do programa.

Entre os 87 faltosos chamados para consulta médica individual, 54 compareceram, correspondendo a uma adesão de 62%. Entre as 54 crianças que consultaram, foram obtidos os seguintes resultados:

- 29 crianças foram orientadas a utilizar o tratamento para crise de asma quando necessário e retornar para revisão em 6 meses, ou antes, se necessário;
- 12 crianças foram excluídas do programa da asma por não preencherem critérios diagnósticos. A grande maioria havia apresentado apenas um episódio de bronquiolite antes de 1 ano e não possuíam história familiar de asma;
- 9 crianças iniciaram tratamento profilático com corticosteroide inalatório por apresentarem crises de asma frequentes. Estes foram orientados a retornar em 3 meses ou antes se persistirem com as crises;
- 4 crianças tiveram seu registro excluído por terem se mudado para fora da área de abrangência da USST. Esta informação foi trazida pelos ACS após a busca destas crianças para consulta.

2- Realização de Grupo e Consulta Coletiva da Asma: realizou-se, juntamente com a coordenadora deste programa na USST, um grupo da asma no dia 19/10/2012. Foram chamadas para este grupo aproximadamente 35 crianças e seus respectivos cuidadores. Teve-se como prioridade para chamada as crianças que estavam na lista de faltosos, mas que não haviam sido chamadas para consulta individual e aquelas crianças que haviam internado por asma no último ano. Compareceram apenas 12 crianças.

Após o grupo, todas foram encaminhadas para consulta individual médica ou de enfermagem com a finalidade de melhor identificar a frequência das crises de asma e a necessidade de se prescrever tratamento com corticóide inalatório.

3- Colocação de lembretes nos prontuários dos faltosos: os prontuários de todas as crianças faltosas foram revisados e, nestes, anexados “mosquitinhos” avisando e

orientando o próximo profissional a atender a, se possível, abordar a asma durante o atendimento e colocar no boletim de atendimento o CID desta condição.

Resultados após Intervenção

Após a intervenção descrita anteriormente, obteve-se novamente a lista de faltosos do programa da asma da USST. Esta lista, obtida no dia 06/11/2012, possuía um número total de 81 crianças que não havia consultado nos últimos 6 meses, ou seja, uma redução de 44% de crianças faltosas. Além disso, 22% puderam ser retiradas da listagem de crianças com asma, pois não preencherem critérios diagnóstico e 7% por terem mudado de endereço. No entanto, o resultado que realmente importa é que 70% das crianças atendidas tiveram o seu problema revisado, sendo que entre elas 24% apresentava critérios de asma não controlada e seu tratamento pode ser ajustado.

Atualmente, o Programa da Asma da USST vêm se esforçando para melhorar seus indicadores. Tem-se o plano de se realizar grupos da asma de periodicidade mensal. Além disso, os ACS estão sendo estimulados a visitar seus usuários com diagnóstico de asma e orientarem quanto à importância das consultas periódicas.

Foto: consulta coletiva das crianças com asma, com a participação de médicos residentes (PRMFC), enfermeiras e residentes de farmácia (RIS)



A Coordenação do Programa da Asma do SSC parabeniza a iniciativa e a persistência da equipe na busca de um maior controle da asma e consequentemente em uma melhor qualidade de vida das crianças do território!