

ABORDAGEM E PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NO PEAA - PROGRAMA DE EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA EM ASMA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA

Coordenador: FRANCISCO JORGE ARSEGO QUADROS DE OLIVEIRA

Autor: KÁSSIO GIORDANI TOMAZELLI

Introdução: A asma é uma doença com alta prevalência, estimando-se o acometimento global em 300 milhões de pessoas. É caracterizada por um processo inflamatório crônico das vias aéreas que gera hiperresponsividade brônquica e determina variável limitação ao fluxo de ar, com reversibilidade espontânea ou após tratamento. O paciente apresenta episódios recorrentes de dispnéia, sibilância, tosse e aperto no peito, principalmente à noite e pela manhã, ao despertar. O paciente asmático, quando mal orientado, tende a realizar o tratamento apenas nas crises, aumentando a busca aos serviços de emergência. Com isso, há conseqüentemente, aumento exagerado dos custos para o sistema de saúde e piora dos indicadores de qualidade de vida. Programas educacionais, principalmente vinculados à atenção primária, são fundamentais para que o paciente entenda sua patologia e o tratamento adequado, alcançando, desta forma, maior autonomia para o auto-cuidado, evitando complicações decorrentes da doença e diminuindo os gastos em saúde. Objetivo: Oferecer, simultaneamente, assistência e educação ao paciente, objetivando a melhora da sua qualidade de vida. O PEAA é um trabalho multidisciplinar que envolve médicos e equipe de enfermagem na UBS HCPA/Santa Cecília e direcionado ao atendimento de uma população adscrita, moradores na vizinhança da Unidade. Igualmente importante, o outro objetivo dessa ação de extensão está relacionado à educação médica. Nesse sentido, o PEAA tem como objetivo introduzir o acadêmico do Curso de Medicina no atendimento primário, integrando-o em uma equipe de saúde e em contato direto com os pacientes, antecipando um cenário de prática profissional futura. Através da organização de agendas próprias, o Programa proporciona um vínculo mais duradouro do estudante com um grupo de pacientes, o que gera mais confiança por parte destes, permitindo maior impacto sobre a transformação de sua atitude frente à doença. Metodologia: A equipe é formada por dois professores (das áreas de Medicina de Família e Comunidade e de Pneumologia), uma residente de Medicina de Família e Comunidade, oito acadêmicos de Medicina (do terceiro ao décimo primeiro semestre) e uma enfermeira vinculada ao HCPA. Os pacientes são encaminhados pelos diversos profissionais da UBS e são avaliados através de um roteiro de anamnese direcionado para asma na primeira

consulta, cujas respostas são computadas em um banco de dados. As perguntas definem o perfil epidemiológico e as características da doença da população em questão (sintomas predominantes, fatores desencadeantes, história pregressa, etc.), úteis para a elaboração de um plano terapêutico individualizado para cada paciente. Em todas as consultas é realizado o Teste de Controle da Asma (do inglês, ACT), método validado na literatura para avaliação do controle da doença. As consultas são realizadas uma vez por semana. Enquanto os casos são discutidos a enfermeira avalia e orienta o método de uso das medicações. A cada dois meses são organizadas reuniões com grupos de pacientes do programa, com propósito educacional, visando ao aprimoramento dos resultados. Ocorrem ainda seminários semanais da equipe para atividades de atualização, treinamento e de pesquisa. Resultados: O grupo conta com 58 pacientes no momento. Considerando-se os dados disponíveis, estas são algumas das características da população em estudo: - Sexo: 39,7% mulheres, 60,3% homens - Idade (anos): 36,8% crianças (<10), 22,8% adolescentes (>ou=10 e <20), 40,4% adultos ( 20) - Idade de início dos sintomas (anos): 66,7%  5* (sendo 66,6% destes <2/lactentes), 18,51% >5e<20, 14,82%  20 * idade cujo diagnóstico correto de asma é considerado um desafio pelo GINA - Sintomas predominantes: dispnéia 86,2%, sibilância 72,41%, tosse 68,96%, aperto no peito 34,48% - Fatores desencadeantes: frio/umidade 75%, poeira domiciliar 58,92%, infecções 51,78%, fumo 50%, pêlos/fumaça 42,85%, exercícios/emoções 37,5%, mofo 35,71%, pólen 23,21%, fármacos/ambiente profissional 7,14%, alimentos 0% - Familiares com asma: sim 75,86%, não 13,8%, não sabe 10,34% - Hospitalizações por asma na vida: 35,71% dos pacientes - Procura por serviço de pronto-atendimento no último ano: 71,11% dos pacientes. Resultados iniciais referentes ao programa como modificador do prognóstico/qualidade de vida dos pacientes (ACT inicial x ACT do seguimento) são positivos, mas serão necessárias análises mais aprofundadas para uma correlação definitiva. CONCLUSÃO O PEA constituiu uma adaptação à UBS de atividades semelhantes anteriormente desenvolvidas com sucesso no Hospital de Clínicas, vinculadas ao ambulatório de Pneumologia. O entendimento da doença, dos meios de controle adequado e dos mecanismos de ação dos medicamentos utilizados pelo paciente é fundamental para um tratamento correto, devendo ser o objetivo de qualquer programa desse tipo. O benefício comprovado que atividades de vigilância e de educação em saúde proporcionam às pessoas portadoras de asma mostra que o PEA segue na direção correta.