

Melhora dos Indicadores Clínicos durante o Processo de Certificação do Programa de Cuidado Clínico da Asma em um Centro de Gerenciamento de doenças crônicas

Improve in Clinical Indicators for Asthma during Disease Specific Care Certification Process at a Chronic Disease Management Ambulatory

Maria Alenita de Oliveira¹

Cintia Elaine Ramos Trindade²

Ana Elizabeth Pavin³

¹Médica pneumologista. Coordenadora da equipe de pneumologia e do programa de cuidado clínico da Asma no Total Care SP. São Paulo. Brasil. Email: malenita@amil.com.br.

²Nutricionista. Coordenadora da Qualidade Total Care SP. São Paulo. Brasil. E-mail: ctrindade@amil.com.br.

³Médica endocrinologista. Coordenadora dos programas de cuidados clínicos do Total Care SP. São Paulo. Brasil. E-mail: apavin@amil.com.br.

Resumo: O monitoramento de indicadores clínicos da Asma permite o reconhecimento de falhas no atendimento ao paciente e elaboração de estratégias para a correção das mesmas. A melhora dos indicadores é esperada a partir da implantação de um processo de certificação. **Objetivo:** Apresentar a evolução dos resultados dos indicadores clínicos do Programa de Cuidado da Asma. **Metodologia:** Os indicadores avaliados foram: percentual (%) de asmáticos em uso de corticoide inalatório, visitas ao Pronto Socorro (PS) e hospitalizados nos últimos 6 meses por descompensação, no período de janeiro de 2008 a abril de 2013. **Resultados:** O percentual de asmáticos em uso de corticoide inalatório passou de 63,7% em 2008 para 96,1% em 2013, as Visitas ao PS foram 48,6% em 2008 e 22,3% em 2013, e as hospitalizações por descompensação foram 16,5% em 2008 e 12% em 2013. **Conclusão:** O melhor desempenho da equipe de saúde resultou em um melhor manejo e controle da Asma, que impacta diretamente no cuidado da doença crônica.

Palavras-chave: Asma. Doença crônica. Acreditação. Indicadores clínicos.

Abstract: The evaluation of clinical indicators is an important tool to recognize fails, correct them and achieve better patient care. We expect better results when a certification process is implemented. **Objective** to show asthma clinical indicators results. **Methods:** We evaluated asthma patients from January 2008 to April 2013 with the clinical indicators: Inhaler corticosteroids use, patients who went to E R with disease exacerbation (asthma) in the last

six month, patients hospitalized with disease exacerbation (asthma) in the last six month. Results: Asthma patients with Inhaler corticosteroids use were 63,7% in 2008 and 96% in 2013, patients who went to E R with disease exacerbation (asthma) in the last six month were 46,6% in 2008 and 22,3% in 2013, patients hospitalized with disease exacerbation (asthma) in the last six month were reduced from 16,5% in 2008 to 12,5% in 2013. Conclusion: The constant evaluation of clinical indicators and the seek for better results have a positive impact in the chronic disease care.

Keywords: Asthma, chronic disease, accreditation, clinic indicators.

1 INTRODUÇÃO

A Asma é uma doença de alta prevalência, com impacto importante nos sistemas de saúde público e privado do Brasil. A Asma foi responsável por cerca de 2.544 mortes no ano de 2009, segundo o DATA SUS (BRASIL, 2013). Estudos mostram que o custo direto da asma (utilização de serviços de saúde e medicações) foi o dobro entre pacientes com asma não controlada, comparado aos com asma controlada, sendo o maior componente relacionado à utilização dos serviços de saúde.

Em relação à morbidade, a Asma leva a um alto impacto na vida do indivíduo com internações, visitas ao Pronto Socorro e absenteísmo no trabalho e na escola (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISOLOGIA, 2012). Porém quando diagnosticada e tratada adequadamente, consegue ser controlada, permitindo uma vida normal aos seus portadores. Frente estes números, a implantação de programas de cuidados clínicos da Asma leva a melhora do atendimento com a redução dos índices de morbidade e redução dos custos associados. Para a avaliação deste programa foram monitorados indicadores clínicos. A medida destes indicadores tem se tornado importante para a melhora do resultado de saúde dos pacientes em segurança e qualidade, avaliação do desempenho do profissional, cumprimento de protocolos clínicos e estimativa de custos. Nos processos de acreditação e certificação de doenças, é fundamental a medida desses indicadores e a possibilidade de sua comparação ao longo do tempo.

1.1 Objetivo

Apresentar a evolução dos resultados dos indicadores clínicos do programa de cuidados Clínicos da Asma.

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em nosso ambulatório de gerenciamento de doenças crônicas, monitoramos sistematicamente os indicadores clínicos desde 2008. Em 2009 começamos o processo de

certificação de programas de cuidados clínicos e intensificamos a auditoria com a melhora do processo como um todo em 2011, com a acreditação de mais duas de nossas unidades. Neste trabalho iremos relatar a melhora dos indicadores clínicos do Programa de Cuidado Clínico da Asma, certificado em 2012.

O nosso programa é baseado no autogerenciamento da doença e todo o paciente participante do Programa de cuidado clínico da Asma recebe um “plano de ação” em caso de crise, individualizado. O “plano de ação” é um instrumento utilizado para educar o paciente quanto aos sintomas de exacerbação da doença, aliado a recomendações de medicações de resgate. Contamos com uma equipe de monitoramento telefônico, onde um profissional de saúde treinado realiza ligações com frequências regulares, a fim de investigar a adesão às medicações, visitas ao pronto-socorro e hospitalizações. Também fica à disposição para dúvidas e atua como coadjuvante.

Serão descritos os indicadores mais relevantes do programa de cuidado clínico da asma, conforme Tabela abaixo.

Tabela 1: Indicadores de programa de cuidado clínico da Asma

Indicador	Justificativa	Tipo de indicador	Meta
% de pacientes com Asma em uso de corticoide inalatório	O corticoide inalatório é o medicamento mais potente e efetivo no controle da asma	Processo	100%
% de pacientes com Asma que visitaram o Pronto Socorro nos últimos 6 meses	Avalia a gravidade e a efetividade do programa.	Resultado	< 25%
% de pacientes com Asma Hospitalizados nos últimos 6 meses	Avalia a gravidade, efetividade do programa e os custos relacionados à asma não controlada.	Resultado	< 15%

Foram avaliados os pacientes do programa de cuidado clínico da Asma atendidos no período de janeiro de 2008 a abril de 2013. Na Tabela 2 encontra-se o número de pacientes atendidos em cada período.

Tabela 2: Número de pacientes acompanhados no programa de Cuidado clínico da Asma

Ano	2008	2009	2010	2011	2012	1º quadr. 2013
Asmáticos atendidos no período	388	483	428	377	381	160

Gráfico1: Percentual de pacientes Asmáticos em Uso de Corticóide inalatório.

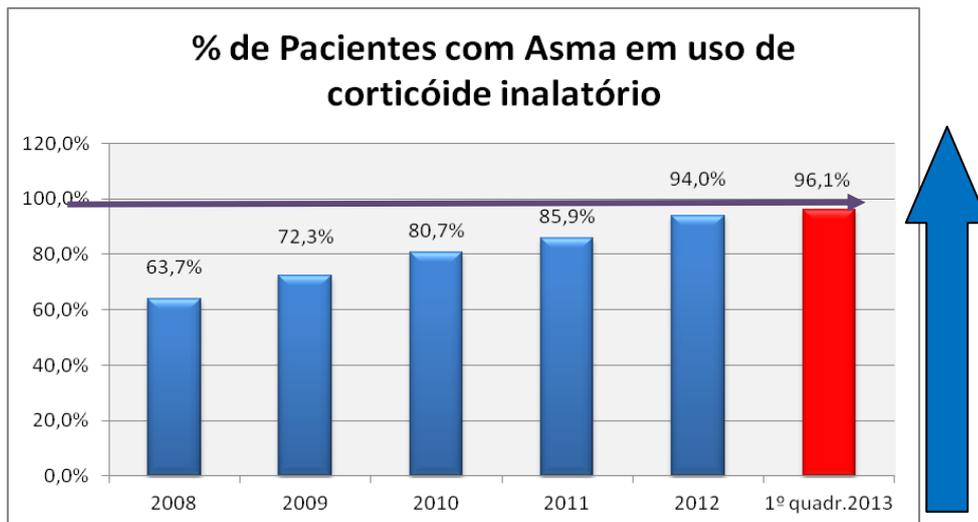


Gráfico 2: Percentual de pacientes que Visitaram o Pronto Socorro nos últimos 6 meses.

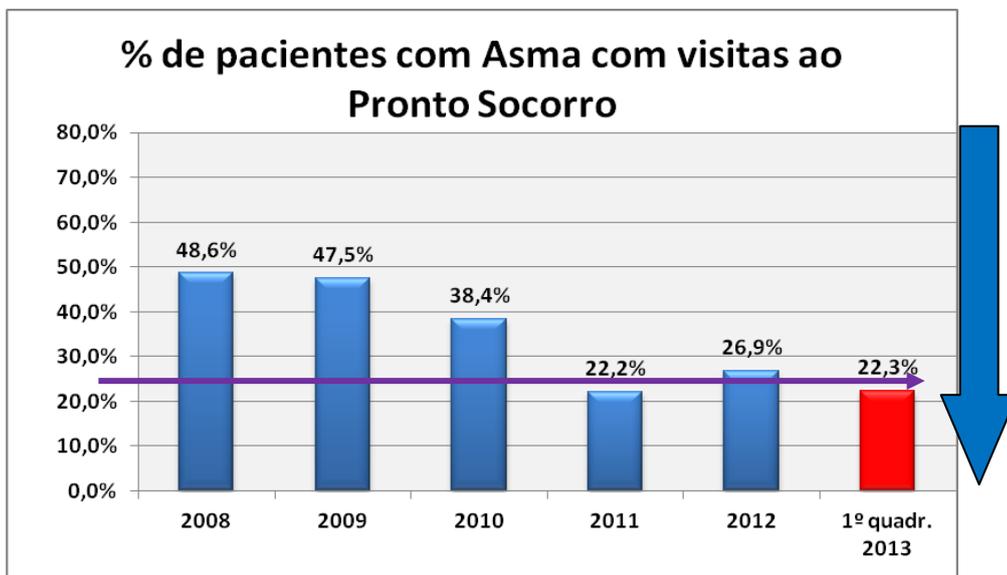
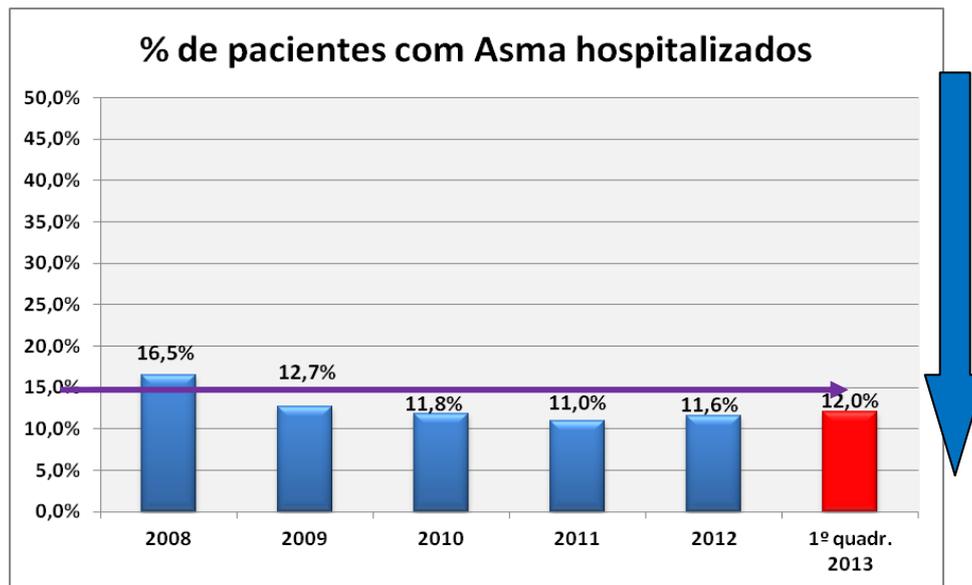


Gráfico 3: Percentual de pacientes hospitalizados por Asma nos últimos 6 meses.



Um estudo publicado em 2005 avaliou a situação do manejo da Asma na América Latina. Neste estudo, mais de 50% dos pacientes entrevistados no Brasil apresentaram visitas médicas não programadas por asma e, cerca de 26% tinham internações hospitalares no ano anterior à pesquisa. Em outro estudo publicado no Brasil (CHATKIN, 2006) foi encontrada uma taxa de adesão ao corticoide inalatório de 51,9%.

Em nossa população encontramos no último ano uma taxa de 94,0% dos pacientes em uso de corticóides inalatórios, e já começamos 2013 com o índice de 96,1%. Quanto à procura de serviços de emergência podemos observar, em nossa população, uma redução importante ocorrida nos últimos anos. Em 2008, 48,6% tinham realizado visita ao Pronto-socorro nos seis meses anteriores à consulta e hoje nossos índices chegam a 22%. Quanto ao percentual de pacientes hospitalizados por asma temos o índice menor que 15% nos últimos quatro anos.

Sabe-se que a melhoria da asma está relacionada ao autogerenciamento com visitas regulares ao médico, conhecimento da doença, uso de medicamentos de prevenção e a adoção de planos de ação (US, 2007). Em nosso serviço, aliado a estes pilares, temos a facilitação de acesso aos medicamentos e o monitoramento telefônico. A adesão às medicações e a redução nas hospitalizações por asma são as principais metas de programas para o controle da asma.

3 CONCLUSÃO

O processo de certificação com seus padrões de qualidade e segurança no cuidado dos pacientes e a busca constante por melhoria nos resultados nos trouxe grande benefício,

uma vez que a Asma, como outras doenças crônicas, exigem gerenciamento por parte da equipe de saúde e o envolvimento do paciente e familiar no cuidado.

A instituição de um protocolo clínico e os constantes treinamentos, auditorias e feedback direcionados à toda a equipe de cuidado têm proporcionado uma melhora dos índices ao longo do tempo, o que traduz o aprendizado e comprometimento da equipe.

O objetivo do programa de cuidado clínico é melhorar cada vez mais a segurança e a qualidade do cuidado, traduzida na melhora do manejo e do controle da asma e consequentemente dos indicadores monitorados.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da saúde. Departamento de informática do SUS. Informações de saúde (TABNET). **Estatística vitais**. Disponível em: < <http://www.datasus.gov.br>>. Acesso em 29 set.2013.

CHATKIN, J.M., CAVALET-BLANCO,D., SCAGLIA, N.C.,TONIETTO,R.G., WAGNER, M.B., FRITSCHER, C.C. Adesão ao tratamento de manutenção em asma (estudo ADERE). **J. Bras. pneumol.**,Brasília, v.32, n.4, p. 277-283, 2006.

NEFFEN, H., FRITSCHER, C., SCHACHT, F.C., LEVY, G.,CHIARELLA, P., SORIANO, J.B., et al. The AIRLA Survey Group. Asthma control in Latin America: the asthma insights and reality in Latin America (AIRLA) survey. **Rev Panam Salud Publica.**, Washington, DC, v.17, n.4, p.191-7; 2005.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISOLOGIA. Comissão de Asma da SBPT. Grupo de Trabalho das Diretrizes para Asma da SBPT. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para o Manejo da Asma. **J Bras Pneumol.**, Brasília, v.38, supl.1, p. S1-S46, 2012.

STEIN RT. Asma pediátrica: O impacto das internações hospitalares. **J Bras Pneumol.**, Brasília, v.32, n.5, p.25-26, 2006.

US. Department of Health and Human Services. National Institute of Health. National Asthma and Education and Prevention Program. **Guidelines of Diagnosis and Management of asthma.**, Bethesda, Maryland, v.4, 2007.

Recebido em: 17 out. 2013.

Avaliado em: 24 out. 2013.

Publicado em:01 de out 2013