

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

JOÃO PAULO MOREIRA DA COSTA

**ESTRATÉGIAS E ABORDAGENS DE PACIENTES COM ASMA
BRÔNQUICA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DR. JOSÉ MATEUS
NO MUNICÍPIO DE CRUZEIRO DO SUL/ACRE: PROPOSTA DE
INTERVENÇÃO**

RIO BRANCO/ACRE

2019

JOÃO PAULO MOREIRA DA COSTA

**ESTRATÉGIAS E ABORDAGENS DE PACIENTES COM ASMA
BRÔNQUICA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DR. JOSÉ MATEUS
NO MUNICÍPIO DE CRUZEIRO DO SUL/ACRE: PROPOSTA DE
INTERVENÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista em Gestão do Cuidado em Saúde da Família.

Orientadora Profa. Dra. Márcia Christina Caetano Romano

RIO BRANCO/ ACRE

2019

JOÃO PAULO MOREIRA DA COSTA

**ESTRATÉGIAS E ABORGADENS DE PACIENTES COM ASMA
BRÔNQUICA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DR. JOSÉ MATEUS
NO MUNICÍPIO DE CRUZEIRO DO SUL /ACRE: PROPOSTA DE
INTERVENÇÃO**

Banca examinadora

Professora Dra. Márcia Christina Caetano Romano – Orientadora - (UFSJ)

Professora Dra. Eliana Aparecida Villa - UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, em 04 de novembro de 2019.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, quem me auxiliou, me deu força, e sem Ele, nada seria possível. Agradeço a minha família, minha mãe Isaia Campos Moreira, meu pai Nelson Ferreira da Costa, meu irmão Bruno Moreira da Costa e meu avô Tércio Eloy da Costa. Agradeço também aos meus orientadores pela paciência e dedicação. Todos esses me ajudaram e me auxiliaram para ser o homem e o profissional que sou hoje.

RESUMO

A asma brônquica é uma das doenças crônicas que mais acometem indivíduos em toda a população mundial. O diagnóstico e o manejo adequados deste agravo implicam no controle da doença e na melhoria da qualidade de vida dos acometidos. O objetivo deste trabalho consiste em elaborar um plano de intervenção para prevenção dos distúrbios associados à asma brônquica em pacientes atendidos pela equipe de saúde da unidade básica de saúde Dr. José Mateus em Cruzeiro do Sul, Acre. Para subsidiar esta proposta foram utilizadas as publicações em português no portal da Biblioteca Virtual em Saúde, base de dados do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, Literatura Internacional em Ciências da Saúde, *Scientific Electronic Library Online*. O projeto baseou-se no Planejamento Estratégico Situacional. Acredita-se que a presente proposta contribuirá para a redução das complicações da asma e melhoria na prevenção e tratamento de usuários com a doença.

Descritores: Estratégia Saúde da Família. Asma. Prevenção e Controle.

ABSTRACT

Bronchial asthma is one of the chronic diseases that most affect individuals throughout the world population. Proper diagnosis and management of this condition imply disease control and improved quality of life. The aim of this study is to develop an intervention plan for the prevention of disorders associated with bronchial asthma in patients treated by the health team of the basic health unit Dr. José Mateus in Cruzeiro do Sul, Acre. To support this proposal, publications in Portuguese were used in the Virtual Health Library portal, database of the Latin American and Caribbean Center for Health Sciences Information, International Literature on Health Sciences, Scientific Electronic Library Online. The project was based on Situational Strategic Planning. It is believed that this proposal will contribute to the reduction of asthma complications and improve prevention and treatment of users with asthma.

Descriptors: Family Health Strategy. Asthma. Prevention & Control.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	08
1.1 Aspectos Gerais Do Município	08
1.2 Aspectos Da Comunidade.....	09
1.3 O Sistema Municipal De Saúde.....	10
1.4 A Unidade Básica De Saúde Dr José Mateus	10
1.5 A Equipe De Saúde Da Família Da Unidade Básica De Saúde Dr José Mateus	111
1.6 Estimativa Rápida: Problemas De Saúde Do Território E Da Comunidade (Primeiro Passo).....	12
1.7 Priorização Dos Problemas – A Seleção Do Problema Para Plano De Intervenção (Segundo Passo).....	122
2 JUSTIFICATIVA	14
3 OBJETIVOS	15
3.1 Objetivo Geral	15
3.2 Objetivos Específicos	15
4 METODOLOGIA	16
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	17
5.1 Asma Brônquica: Definição E Tratamento.....	18
5.2 Sintomas, Diagnóstico, Classificação E Tratamento	19
6 PLANO DE INTERVENÇÃO	20
6.1 Descrição Do Problema Selecionado (Terceiro Passo)	20
6.2 Explicação Do Problema Selecionado (Quarto Passo)	20
6.3 Seleção Dos Nós Críticos (Quinto Passo).....	20
6.4 Desenho Das Operações (Sexto Passo).....	21
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIA	26

1 INTRODUÇÃO

1.1 Aspectos Gerais Do Município

Cruzeiro do sul é um município brasileiro localizado no interior do Estado do Acre, e que de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) possui 87.673 habitantes conforme estimativas para o ano de 2018, desta forma, sendo o segundo Município mais populoso do Estado, o mesmo está localizado a 632 quilômetros de distância da capital do estado, Rio Branco (IBGE, 2017).

O Município, cujo nome foi inspirado na constelação “Cruzeiro do Sul”, e surgiu da implementação do decreto de 12 de setembro de 1904, quando o coronel do exército brasileiro Gregório Taumaturgo de Azevedo instalou a sede provisória do Município, em um local denominado “Invencível”, que localiza-se na foz do rio Moa. Teve sua fundação oficializada em 28 de setembro de 1904, quando a sede do departamento foi transferida para Cruzeiro do Sul. A área escolhida chamava-se centro brasileiro e foi adquirida do Sr. Antônio Marques de Menezes pelo Governo da união. Era localizado a esquerda do barracão central da casa de farinha e de algumas barracas isoladas (IBGE, 2017).

O extrativismo da borracha foi, até o início do século XX, a principal atividade econômica desenvolvida no Município. Além da borracha, a economia da região gira em torno da exploração da madeira. Atualmente, a farinha é o principal produto da atividade econômica municipal, sendo uma das melhores da região e muito apreciada no sul do País. Nos últimos anos as atividades econômicas do Município estão voltadas para atividades extrativistas, de agronegócios que visam produzir e comercializar bens e serviços. Estas atividades econômicas são fundamentais para o desenvolvimento sustentável da região e do homem que há décadas tenta sobreviver nesta parte remota do país e através delas as pessoas podem obter sua subsistência.

Cruzeiro do sul conta com escolas em todas as regiões do seu núcleo urbano, no entanto em sua zona rural, devido à escassez de escolas, uma pequena minoria dos alunos são obrigados a deslocar em distâncias consideráveis para ter acesso a uma rede escolar. Diante desse quadro, a prefeitura começou a transformar a infraestrutura das escolas, dando as condições para que garantam um melhor ensino aos alunos.

Cruzeiro do sul possuía em 2005, 51 estabelecimentos de saúde, sendo 46 deles públicos, entre hospitais, pronto socorro, postos de saúde e serviços odontológicos. A cidade possui 220 leitos para internação em estabelecimentos de saúde, sendo 138 públicos e 82 privados. Existe na cidade um grande hospital geral, o hospital regional do Juruá, que absorve grande parte dos casos de todo oeste acriano e sul do Amazonas (PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO DO SUL, 2019).

1.2 Aspectos Da Comunidade

Sendo uma das maiores comunidades de Cruzeiro do sul, Miritizal tem uma vasta importância para o município, teve sua origem com a vinda de muitos extrativistas e agricultores que residiam em outras localidades e migraram para a região em busca de melhores oportunidades, além do acesso ao serviço de saúde público, principalmente no tratamento de malária e outras doenças. Esta comunidade vive principalmente dos roçados de mandioca, do extrativismo vegetal, pesca para o auto consumo e comercialização em pequena escala, quintais com frutas e hortaliças e da criação de pequenos animais domésticos. Os principais produtos por ordem de importância alimentar na comunidade são: mandioca, milho, feijão e arroz, sendo assim, essa cultura faz parte da alimentação diária dessa comunidade.

Referente ao saneamento básico, a prefeitura, juntamente com o apoio do governo do Estado, vêm somando esforços para que esse bem social seja alcançado por toda a população, mas, mesmo com todos esses esforços, ainda há locais de difícil acesso que sofrem as consequências e malefícios a saúde, que estão intimamente interligadas a ausência de saneamento básico.

Na escola podemos afirmar que não há uma completa interação entre todos os membros da comunidade. Podemos dizer que há diretamente uma interação entre professores, alunos e direção. Os pais e o restante da comunidade escolar somente participam como expectadores, ou seja, de forma passiva e não atuante, tendo assim, acesso somente aos serviços burocráticos (boletim e requerimentos), que são obrigações dos responsáveis.

A rede de ensino da região de Miritizal, é composta por seis Escolas Municipais, que serão apresentadas no quadro abaixo:

Quadro 1 - Rede de Ensino Municipal da Regional de Miritizal

Escola	QUANTIDADE DE ALUNOS					
	Creche	1° ao 5° ano	6° ao 9° ano	Ensino Médio	Ensino Especial	EJA
Irmã Maria Susana F. de Souza	08				01	
São Francisco	74				03	
21 de Abril		151			08	
Rui Barbosa		53	106		12	
Nise Varela		73	136		18	
Madre Adelgundes Becker			462	271	51	423
Total de alunos atendidos nesta região	2050					

Fonte: Censo Educacional 2019

1.3 O Sistema Municipal De Saúde

Sobre os atendimentos de saúde ofertados à população, as unidades básicas de saúde (UBS) são de atendimento de prevenção e de livre demanda, não atendendo a serviços de urgência e emergência, sendo que estes, e os serviços especializados são encaminhados ao Hospital do Juruá, que é referência em atendimento em todo o Estado.

A distribuição de medicamentos acontece na farmácia do Município, que fica centralizada em uma casa no centro da cidade, ressaltando que a mesma não tem muita diversidade de medicamentos.

Para a realização de exames laboratoriais, contamos com um único laboratório que também funciona no hospital do Juruá, isso faz com que não preste um suporte necessário à população devido à alta procura de exames, uma vez que tem de atender as demandas de todas as unidades básicas de saúde.

1.4 A Unidade Básica De Saúde Dr José Mateus

A Unidade Básica de Saúde Dr. José Mateus está localizada no bairro Miritizal em Cruzeiro do Sul, próximo das regionais do Remanso, Petencostes, Santa Luzia e vale dos Buritis. A UBS foi implantada da junção dos recursos advindos dos Governos Federal, Estadual e Municipal, visando proporcionar o cuidado aos usuários adstritos ao território de Miritizal.

A UBS existe há cerca de 10 anos, com uma estrutura física ampla, salão de espera, salas de recepção, nebulização, curativos e medicações, consultórios odontológico, de enfermagem, e médico. Na UBS também existe uma sala para reuniões, outra para a gerência, banheiros para os pacientes e funcionários entre outras salas que ficam a disposição para atender as demandas necessárias. O acesso entre os setores é relativamente fácil, principalmente para a população da área de abrangência sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família (ESF), proporcionando a universalidade à população aos serviços de saúde, reduzindo as hospitalizações.

A UBS Dr. José Mateus atende, no seu cotidiano, a demanda espontânea, e quando os usuários buscam os serviços da unidade, os mesmos são acolhidos pela recepcionista que colhe as primeiras queixas do paciente e o encaminha para a triagem. Durante a triagem o responsável, um enfermeiro, faz a pré-consulta ao paciente, levantando alguns dados importantes como a verificação da caderneta de vacina, se está completa conforme o cronograma de imunização, aferição da pressão arterial do paciente, verificação do peso e altura, entre outras informações pertinentes ao melhor atendimento, após a pré-consulta, o usuário aguarda o atendimento do médico.

A equipe trabalha também com atendimento pré-agendado para casos que não apresentam urgência, sendo, então, atendimento de rotina e acompanhamento. Neste caso, a recepcionista distribui cerca de 20 fichas para agendamentos diários, que na maioria das vezes o atendimento ocorre no dia seguinte não passando de três dias.

1.5 A Equipe De Saúde Da Família Da Unidade Básica De Saúde Dr José Mateus

A equipe de saúde é composta por uma equipe multidisciplinar, formada por coordenador responsável pela equipe, um médico, uma enfermeira, dois técnicos de enfermagem, uma pessoa que faz a limpeza e serviços gerais da unidade básica de saúde, uma equipe de saúde bucal, uma recepcionista, cinco agentes comunitários de saúde.

A equipe de saúde trabalha de sete às 17h, atendendo a população realizando atividades de consulta médica, vacinas, consultas de enfermagem, consultas odontológicas, visitas domiciliares com toda equipe (incluindo equipe de

saúde bucal), procedimentos de assistência de enfermagem na unidade e, se necessário no domicílio, reuniões de grupos: Hiperdia, gestantes, puericultura, prevenção de câncer de colo do útero e mama.

1.6 Estimativa Rápida: Problemas De Saúde Do Território E Da Comunidade (Primeiro Passo)

Os problemas enfrentados na unidade básica de saúde relacionam-se basicamente às doenças crônicas não transmissíveis, nas quais o sucesso do tratamento requer empenho do paciente e seus familiares, médico e demais profissionais de saúde.

São doenças como problemas gástricos devido à má alimentação ou deficiência de variedades e qualidades de alimentos, diabetes, hipertensão, asma, malária, entre outros. Na região a malária é uma doença infecto parasitária controlada, evidenciando o sucesso e eficácia e das campanhas de saúde. Assim, uma das doenças mais preocupantes nos pacientes adstritos à área de abrangência da equipe é a asma.

1.7 Priorização Dos Problemas – A Seleção Do Problema Para Plano De Intervenção (Segundo Passo)

Após identificação dos principais problemas encontrados na área de abrangência foi realizada a priorização do problema. No momento o de maior relevância para a equipe é o elevado índice de portadores de asma. Para priorizar o problema foi necessário seguir o critério de seleção considerando a importância do problema na comunidade, o grau de urgência que a doença apresenta e a capacidade que a equipe tem para seu enfrentamento (FARIA; CAMPOS; SANTOS, 2018).

Quadro 2 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da situacional da área de abrangência da equipe de Saúde, Unidade Básica de Saúde Dr. José Mateus, município de Cruzeiro do Sul, estado de Acre.

PROBLEMAS	IMPORTÂNCIA*	URGÊNCIA**	CAPACIDADE DE ENFRENTAMENTO***	SELEÇÃO/PRIORIZAÇÃO****
Asma.	Alta	15	Total	01
Hipertensão	Media	05	Total	02
Problemas gástricos.	Media	05	Total	03
Malária.	Media	05	Total	04
Desnutrição	Media	05	Total	05
Equipamentos.	Media	05	Total	06

*Alta, média ou baixa

** Total dos pontos distribuídos até o máximo de 30

***Total, parcial ou fora

****Ordenar considerando os três itens

2 JUSTIFICATIVA

Este trabalho se justifica pelo número significativo de pacientes com asma brônquica na Unidade Básica de saúde Dr. José Mateus e Cruzeiro do Sul que estão carentes de educação e informações pertinentes a asma. Durante os atendimentos e acompanhamentos dos usuários, pela equipe de saúde e equipe multiprofissional, observou-se que os acometidos pela asma brônquica convivem com a falta de informação em relação ao cuidado com a doença, prevenção, consequências da patologia e a forma que se pode evitar sua aquisição.

De acordo com a IV Diretriz Brasileira para o Manejo da Asma (2006), esta é uma doença inflamatória crônica que se caracteriza pelo aumento da sensibilidade brônquica e capacidade de reagir a substâncias irritantes, verificando-se certo comprometimento aéreo, podendo este ser reversível. A asma resulta da herança genética e interação com a exposição ambiental a alérgenos, substâncias irritantes, entre outros. As Diretrizes trazem ainda que as manifestações, onde “cl clinicamente há episódios recorrentes de sibilância, dispnéia, aperto no peito e tosse, particularmente à noite e pela manhã ao despertar” (IV DIRETRIZ BRASILEIRA PARA O MANEJO DA ASMA, 2006, p. 447).

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Elaborar um plano de intervenção para prevenção dos distúrbios associados à asma brônquica em pacientes atendidos pela equipe de saúde da unidade básica de saúde Dr. José Mateus em Cruzeiro do Sul, Acre.

3.2 Objetivos Específicos

- Identificar pacientes asmáticos na área de abrangência da equipe;
- Incrementar ações de percepção do risco de vulnerabilidade para desenvolver outras doenças crônicas;
- Melhorar o controle desta doença e fatores de risco para evitar suas complicações e mortes;
- Melhorar o condicionamento físico do paciente asmático;
- Fazer uma ação de cuidados e fisioterapia junto à fisioterapeuta do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF);
- Encorajar os pacientes a participar de atividades físicas em geral.

4 METODOLOGIA

Este plano será efetivo para acompanhar os usuários adscritos à área de abrangência da equipe de saúde da unidade básica de saúde Dr. José Mateus em Cruzeiro do Sul, Acre.

A educação em asma pode ser realizada pelos profissionais de saúde que necessitam conhecer melhor a doença e de seu curso. Assim, foram propostas ações de saúde para orientar os portadores de asma, após a realização do diagnóstico situacional e da construção do plano de ação baseado no método de Planejamento Estratégico Situacional (PES) (FARIA; CAMPOS; SANTOS, 2018).

Para construir este trabalho, foram consideradas informações registradas nos prontuários arquivados na UBS Dr. José Mateus, consultas médicas e de enfermagem aos pacientes, reuniões entre os profissionais de saúde da unidade mesmo nas reuniões de grupos operativos. Objetiva-se assim, a construção coletiva do conhecimento, de maneira que a comunidade se envolva e participe das ações, para contribuir na criação de uma cultura de prevenção e de diminuição das vulnerabilidades da asma brônquica, implementando uma série de ações educativas, para melhorar a qualidade de vida e para a saúde dos usuários adscritos acometidos.

Para subsidiar esta proposta foram utilizadas as publicações em português no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), base de dados do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), e na biblioteca virtual da plataforma Phila do Núcleo de Educação em Saúde Coletiva (NESCON). Os descritores utilizados para realizar a busca na literatura foram: Estratégia Saúde da Família. Asma. Prevenção e Controle.

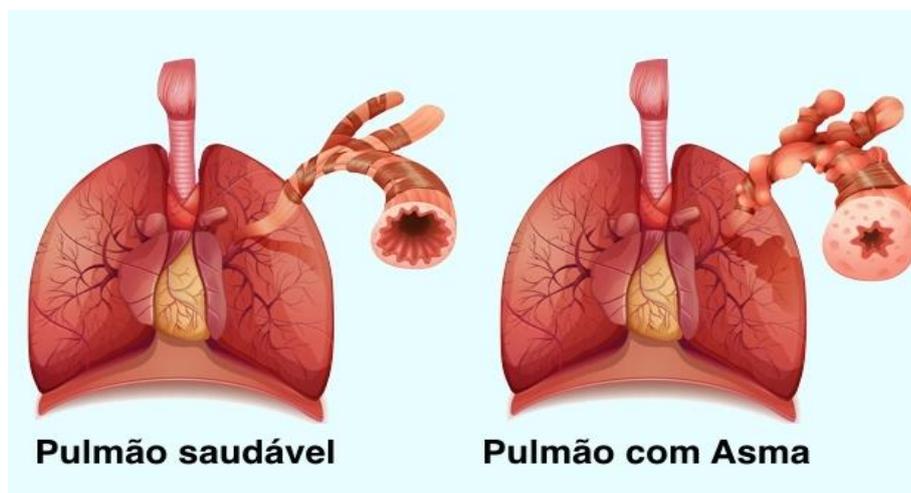
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

5.1 Asma Brônquica: Definição, Sintomas, Causas

A asma é uma patologia crônica que acomete as vias aéreas inferiores e manifesta-se com o aumento da responsividade das vias aéreas aos estímulos ambientais com conseqüente obstrução do fluxo aéreo (PORTARIA SAS/MS, 2013).

De acordo com Campos (2007) o indivíduo apresenta indícios de que será acometido pela asma ainda na fase intra-uterina. Segundo esse autor, a predisposição para a asma é, em grande parte, determinada durante o desenvolvimento fetal e nos primeiros três a cinco anos de vida. As alterações que se apresentam durante esse período crítico tornam as vias aéreas mais susceptíveis a poluentes ambientais e as predispõem à sensibilização com aeroalérgenos.

Figura 1 – Imagem comparativa de pulmão saudável e pulmão com asma.



Fonte: BRASIL, Ministério da Saúde (2018).

Segundo a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (2012) são sintomas da asma: episódios freqüentes de sibilância, tosse ou sibilos freqüentes à noite ou pela manhã, tosse sem relação evidente com infecções, presença de atopia.

Quadro 3 – Manifestações Clínicas e Sintomas da Asma

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS	Gravidade (*)			
	Intermitente	Persistente Leve	Persistente Moderada	Persistente Grave
Sintomas	2x/semana ou menos	Mais de 2x/semana, mas não diariamente.	Diários	Diários ou contínuos
Despertares Noturnos	2x/semana ou menos	3-4x/mês	Mais de 1x/semana	Quase diários
Necessidade de agonista beta-2 adrenérgico para alívio	2x/semana ou menos	Menos de 2x/semana.	Diários	Diária
Limitação de atividades	Nenhuma	Presente nas exacerbações	Presente nas exacerbações	Contínua
Exacerbações	Igual 1/ano ou nenhuma/ano	Igual ou mais de 2/ano	Igual ou mais de 2/ano	Igual ou mais de 2/ano
VEF1 ou PFE	Igual ou maior que 80% previsto	Igual ou maior que 80% previsto	60%-80% previsto	Igual ou menor que 60% previsto
Varição VEF1 ou PFE	Menor que 20%	Menor que 20%-30%	Maior que 30%	Maior que 30%

Fonte: BRASIL, Ministério da Saúde, 2018

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2018) os fatores que influenciam no agravo da asma podem ser ambientais e genéticos. Entre os aspectos ambientais estão:

- Exposição à poeira e barata, aos ácaros e fungos;
- Variações climáticas e;
- Infecções virais (especialmente o vírus sincicial respiratório e rinovírus, que são os principais agentes que desencadeiam a pneumonia e resfriado).

Para os fatores genéticos - característicos da própria pessoa -, destacam-se:

- Histórico familiar de asma ou rinite e;
- Obesidade, tendo em vista que pessoas com sobrepeso têm mais facilidade de desencadear processos inflamatórios, como a asma.

5.2 Asma: Diagnóstico, Classificação E Tratamento

O diagnóstico da asma é feito por meio da identificação dos sintomas. Faz-se também o exame de espirometria para a avaliação funcional da asma. O diagnóstico diferencial em crianças menores de cinco anos de idade deve ser feito com: rinosinusite, doença pulmonar crônica devido a prematuridade, fibrose cística, síndromes aspirativas, tuberculose, cardiopatias, imunodeficiências. Entre crianças maiores de cinco anos e adultos, o diagnóstico diferencial inclui rinosinusite, síndrome de hiperventilação pulmonar, síndrome do pânico, obstrução das vias aéreas, disfunção das cordas vocais, doença pulmonar obstrutiva crônica, hipertensão e embolia (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA, 2012).

Após a identificação dos sintomas e o diagnóstico realizado pelo médico, cria-se uma classificação de gravidade, que deve ser levado em conta, quando se inicia o tratamento. Essa patologia possui diferentes graus de gravidade, que podem evoluir ou regredir, de acordo com tratamento e fatores externos/ambientais. O grau mais leve da asma tem sintomas leves e com pausa, manifesta-se em até dois dias por semana e até duas noites por mês. Ela pode evoluir até ao grau quatro, onde ocorrem sintomas graves persistentes ao longo do dia, frequentemente durante a noite e várias vezes por semana (BRASIL, 2018).

O tratamento da asma inclui medicamento e não medicamentoso. No que se refere ao tratamento medicamentoso, incluem-se drogas agonistas B2 adrenérgicos, corticosteróide inalatório e oral. A abordagem não medicamentosa inclui medidas educativas e controle de fatores desencadeantes (BRASIL, 2013).

Importante destacar que trata-se de uma doença sensível à Atenção Primária à Saúde, podendo ser controlada e tratada pelo Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2018).

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

Este trabalho refere-se ao problema “asma” e busca identificar novos indivíduos acometidos pela doença e acompanhar os que já estão em tratamento, trabalhando na conscientização da importância da modificação do estilo de vida que vem como estratégia de prevenção e combate a asma brônquica, devolvendo assim uma maior e melhor qualidade de vida.

Essas estratégias de combate e prevenção permeiam e envolvem o trabalho multiprofissional, tendo em vista que inúmeros profissionais têm muito a contribuir com a qualidade de vida e o combate da doença.

6.1 Descrição Do Problema Selecionado (Terceiro Passo)

Analisando os dados levantados pelos agentes de saúde e os dados das notificações compulsórias, nota-se que muitos desses pacientes são asmáticos e muitos não conhecem ou desconsideram as possíveis causas de não adesão aos programas educativos e os principais agentes causadores dessa doença.

6.2 Explicação Do Problema Selecionado (Quarto Passo)

O atendimento prestado pelos profissionais da saúde não soluciona grande parte dos problemas apresentados pela população portadora de asma brônquica porque a equipe não conhece as especificidades e os principais fatores causadores de asma brônquica, tem baixa oferta de ações de promoção e educação acerca dessa doença e não tem instrumentos de monitoramento.

6.3 Seleção Dos Nós Críticos (Quinto Passo)

Considerando o problema descrito, assim como as causas relacionadas aos pacientes e profissionais da equipe é possível que se levante como principais entraves a falta de participação e aceitação por parte da população em relação ao seu cuidado, além de despreparo de alguns profissionais no atendimento da asma.

Foram considerados os seguintes nós críticos:

- Hábitos e estilo de vida inadequados;
- Baixo nível de informação do paciente;
- Usuários expostos a poeira/alérgenos;
- Baixa oferta de ações de promoção em educação em asma pela eSF.

6.4 Desenho Das Operações (Sexto Passo)

Foi realizado o desenho das operações, visando descrever as operações para enfrentamento das causas selecionadas como nós críticos, identificar os resultados e os produtos esperados, identificar os recursos necessários para a implantação das operações (FARIA; CAMPOS; SANTOS, 2018).

Quadro 4 - Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Asma.”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família José Mateus, do município Cruzeiro do Sul, estado do Acre, 2019.

Nó crítico 1	Hábitos e estilo de vida inadequados.
Operação (operações)	Modificar os estilos de vida da população.
Projeto	“Saúde já”
Resultados esperados	População com melhor qualidade de vida (alimentação, higiene) e reduzir a exposição aos agentes desencadeadores da doença.
Produtos esperados	Programas de informação massivos para os acometidos.
Recursos necessários	Estrutural: Implantação das palestras e informações sobre o tema. Cognitivo: Informação sobre o tema. Financeiro: Material educativo e recursos áudio visuais. Político: Conseguir espaços e locais.
Recursos críticos	Estrutural: Implantação das palestras e informação sobre o tema. Cognitivo: Sensibilização da equipe. Político: Apoio e sensibilização dos gestores. Financeiro: Para aquisição de recursos audiovisuais e educativos.
Controle dos recursos críticos	Gestores.
Ações estratégicas	Campanhas, palestras e educação para a saúde em asma.
Prazo	12 meses.
Responsável (eis) pelo acompanhamento das ações	Enfermeiro da Unidade Básica de saúde.
Processo de monitoramento e avaliação das ações	Semanalmente durante o processo de intervenção.

Fonte: Elaborado pelo autor

Quadro 5 - Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Asma”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Dr. José Mateus, do município de Cruzeiro do Sul, estado do Acre, 2019.

Nó crítico 2	Baixo Nível de informação
Operação (operações)	Aumentar o nível de informação dos usuários, família e comunidade sobre a Asma.
Projeto	“Saber mais sobre a asma”
Resultados esperados	Diminuição da incidência de crises de asma, estimulando a adesão do paciente ao tratamento, verificar possíveis erros na técnica de uso dos dispositivos inalatórios e a presença de fatores desencadeantes e/ou agravantes, entre outros
Produtos esperados	Orientar o usuário sobre a necessidade de controle (baseado nos parâmetros: Controlado, parcialmente controlado e não controlado e os riscos de não utilizar os medicamentos para preservação da função pulmonar).
Recursos necessários	Estrutural: conhecimentos sobre o tema, estratégias de comunicação e apoio da equipe. Cognitivo: Informações sobre o tema. Financeiro: Folhetos educativos recursos áudio visuais. Político: conseguir espaços e locais.
Recursos críticos	Estrutural: Apoio e sensibilização dos gestores. Cognitivo: Sensibilização da equipe. Político: Parceria com o setor, mobilização social e apoio da gestão. Financeiro: Aquisição de material educativo.
Controle dos recursos críticos	Gestor municipal de saúde. Gerencia da atenção básica.
Ações estratégicas	Apresentar o projeto para a secretária municipal de saúde, apresentação e discussão de dados com os gestores. Construir alternativas de atendimentos para os pacientes com Asma.
Prazo	12 meses
Responsável (eis) pelo acompanhamento das ações	Médico. Enfermeira.
Processo de monitoramento e avaliação das ações	12 meses subsequentes.

Fonte: Elaborado pelo autor

Quadro 6 - Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Asma”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Dr. José Mateus, do município de Cruzeiro do Sul, estado do Acre, 2019.

Nó crítico 3	Usuários expostos a poeira/alérgenos favorecendo a asma.
Operação (operações)	Aumentar o nível de informação dos usuários, família e comunidade sobre a Asma.
Projeto	“Viver sem asma”
Resultados esperados	Diminuição da incidência de crises de asma e aumento das atividades preventivas
Produtos esperados	“Orientar o usuário sobre a necessidade de reduzir sua exposição à elementos causadores de alergias, destacando a relação genética associada à exposição ambiental como desencadeadores da doença
Recursos necessários	Estrutural: conhecimentos sobre o tema, estratégias de comunicação e apoio da equipe. Cognitivo: Informações sobre o tema. Financeiro: Folhetos educativos recursos áudio visuais. Político: conseguir medicamentos e espaços locais para as ações.
Recursos críticos	Estrutural: Apoio e sensibilização dos gestores. Cognitivo: Sensibilização da equipe. Político: Parceria com o setor, mobilização social e apoio da gestão. Financeiro: Aquisição de material educativo e demais necessários.
Controle dos recursos críticos	Gestor municipal de saúde. Gerencia da atenção básica.
Ações estratégicas	Apresentar o projeto para a secretária municipal de saúde, apresentação e discussão de dados com os gestores. Construir alternativas de atendimentos para os pacientes com Asma.
Prazo	12 meses
Responsável (eis) pelo acompanhamento das ações	Médico. Enfermeira.
Processo de monitoramento e avaliação das ações	12 meses subsequentes.

Fonte: Elaborado pelo autor

Quadro 7 - Operações sobre o “nó crítico 4” relacionado ao problema “Asma”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Dr. José Mateus, do município de Cruzeiro do Sul, estado do Acre, 2019.

Nó crítico 4	Baixa oferta de ações de promoção em educação em asma pela eSF
Operação (operações)	Aumentar as ações de promoção à saúde dos usuários, família e comunidade sobre a Asma.
Projeto	“Linha de cuidados”
Resultados esperados	Estimular o uso racional de medicamentos entre usuários que utilizam o mínimo de medicamentos e na dose correta e adequada conforme controle clínico com a reorganização do processo de trabalho da equipe e apoio interdisciplinar
Produtos esperados	Implantar a linha de cuidados para o uso correto e racional dos medicamentos para controle e tratamento da asma.
Recursos necessários	Estrutural: conhecimentos sobre o tema, estratégias de comunicação e apoio da equipe. Cognitivo: Informações sobre o tema. Financeiro: Folhetos educativos recursos áudio visuais. Político: conseguir espaços e locais.
Recursos críticos	Estrutural: Apoio e sensibilização dos gestores. Cognitivo: Sensibilização da equipe. Político: Parceria com o setor, mobilização social e apoio da gestão. Financeiro: Aquisição de material educativo.
Controle dos recursos críticos	Gestor municipal de saúde. Gerencia da atenção básica.
Ações estratégicas	Apresentar o projeto para a secretária municipal de saúde, apresentação e discussão de dados com os gestores. Reestruturar o processo de trabalho para propor ações mais efetivas aos usuários Construir alternativas de atendimentos para os pacientes com Asma.
Prazo	12 meses
Responsável (eis) pelo acompanhamento das ações	Médico.
Processo de monitoramento e avaliação das ações	12 meses subsequentes.

Fonte: Elaborado pelo autor

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A asma é um problema de saúde pública na atualidade e que acomete cada vez mais pessoas usuárias dos serviços de saúde. Observa-se que é freqüente o desconhecimento dos acometidos sobre a doença, tornando relevantes intervenções de educação e promoção da saúde.

A produção deste trabalho buscou favorecer o conhecimento dos pacientes com asma e suas famílias acerca da doença, tratamento e prevenção. Acredita-se que a presente proposta contribuirá para a redução das complicações da asma e melhoria na prevenção e tratamento de usuários com a doença.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Asma: o que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção**. 2018. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/asma>. Acesso: 02/10/2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria n. 1.317, de 25 de novembro de 2013. **Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Asma**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASILEDU, Censo Escolar. **Rede de Ensino por Região no Município de Cruzeiro do Sul**. 2019. Disponível em: <https://www.qedu.org.br/busca/101-acre/3962-cruzeiro-do-sul> Acesso: 02/10/2019

CAMPOS, Hisbello S. Asma: suas origens, seus mecanismos inflamatórios e o papel do corticosteroide. **Rev. Bras. Pneumol. Sanit.** v.15 n.1 Rio de Janeiro dez. 2007.

FARIA, H.P.; CAMPOS, F.C.C.; SANTOS, M. A. **Planejamento, avaliação e programação das ações de saúde**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2018.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Levantamento populacional do Município de Cruzeiro do Sul/AC**. 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ac/cruzeiro-do-sul>. Acesso: 02/10/2019

IV Diretrizes Brasileiras Para Manejo de Asma. **J Bras Pneumol**. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v32s7/02.pdf> Acesso: 02/10/2019

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO DO SUL. **Rede de Atendimento**. 2019. Disponível em: <https://www.cruzeirodosul.ac.gov.br/secretaria/id/14/?saude.html>. Acesso: 02/10/2019

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para o Manejo da Asma. 2012. **J Bras Pneumol**. v 38. Suplemento 1, p. S1 – S 46, Abr. 2012.