

Programa de Cuidado Clínico da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica: resultados e evolução dos indicadores clínicos

Disease Specific Care Certification program of Chronic Obstrutive Pulmonay Disease:
results and progress of clinical indicators

Cintia Elaine Ramos Trindade¹

Maria Alenita de Oliveira²

Ana Elizabeth Pavin³

¹Nutricionista. Coordenadora da Qualidade Total Care SP. São Paulo, Brasil. E-mail: ctrindade@amil.com.br

²Médica pneumologista. Coordenadora da equipe de pneumologia e do programa de Cuidado Clínico da DPOC do Total Care SP. São Paulo, Brasil. E-mail: malenita@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: A avaliação de desempenho do profissional de saúde e do cumprimento de protocolos clínicos na instituição de saúde que busca uma certificação de programas de cuidados clínicos é fator importante para a qualidade do serviço. Objetivo: Apresentar a evolução dos resultados dos indicadores clínicos da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Metodologia: Foram avaliados os pacientes do programa de cuidado clínico da DPOC atendidos no período de janeiro de 2008 a abril de 2013, com os indicadores: porcentagem (%) de pacientes vacinados contra gripe; pacientes que realizaram espirometria anual; pacientes hospitalizados nos últimos 6 meses. Resultados: Houve melhora de todos os indicadores: pacientes vacinados contra gripe passou de 53,1% para 83,19%; pacientes que realizaram espirometria anual foi de 77% para 92,9% e a redução no índice de hospitalizações de 27,0% para 16,8%. Conclusão: Houve melhora dos três indicadores demonstrados, retratando a constante busca pela melhoria da qualidade no cuidado de toda a equipe.

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, indicadores clínicos, doenças crônicas

Abstract: Individual performance evaluation and clinical protocols assessment are important quality factors for institutions who seek for Disease specific certification. Objective: to show our COPD clinical indicators results evolution. Methods: patients with COPD from January 2008 to April 2013 had the assessment of the indicators: influenza vaccination, spirometry in the past 12 month, patients hospitalized with disease exacerbation in the last six month. Results: We observe an improve in all results: influenza vaccination 53,1% to 83,19%; annual spirometry 77% to 92,9% and a hospitalization reduction from 27% to 16,8%. Conclusion: The improve in all clinical indicators reflects the team seek' for better quality and care.

Keywords: Chronic Obstrutive Pulmonay Disease. Clinical indicators. Chronic disease.

INTRODUÇÃO

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) possui uma prevalência que varia de 5 a 10% em países industrializados. No Brasil, estudo populacional na cidade de São Paulo mostrou uma prevalencia de 15,8 % em adultos acima de 40 anos (FAGANELLO, 2007). Ela já ocupa a 5ª posição em causa de morte e 290 mil pacientes são internados anualmente, trazendo um gasto enorme ao Sistema de Saúde do país, público e privado. Tão importantes quanto os gastos diretos são os gastos indiretos, representado como dias perdidos de trabalho, aposentadorias precoces, morte prematura e sofrimento familiar e social (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISOLOGIA, 2004).

Frente a estes índices implantamos um programa de cuidados clínicos da DPOC com a finalidade de estimular o autogerenciamento, a educação sobre a doença e melhorar o manejo da doença através da implantação de diretrizes adequadas.

A coleta de indicadores clínicos para avaliação do desempenho do profissional de saúde e do cumprimento de protocolos clínicos é rotina nas instituições que buscam ou já estão acreditadas. Esses indicadores devem ser capazes de comparação de seu desempenho ao longo do tempo na instituição e com outras instituições. O Objetivo deste artigo é apresentar a evolução dos resultados dos indicadores clínicos do programa de cuidados Clínicos Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC).

DESENVOLVIMENTO

Em nosso centro de gerenciamento de doenças crônicas, monitoramos sistematicamente os indicadores clínicos desde 2008 e em 2009 começamos o processo para a certificação de programas de cuidados clínicos. Em 2011 com a acreditação de mais duas de nossas unidades, intensificamos a auditoria e melhoramos o processo como um todo. Neste trabalho iremos relatar a melhora dos indicadores clínicos do Programa de Cuidado Clinico da DPOC Certificado em 2012.

O programa de cuidado clínico da DPOC em nossa instituição tem o foco no autogerenciamento da doença. O autogerenciamento é baseado no seguimento de “plano de ação” individualizado. O plano de ação consiste em um instrumento para auxiliar o paciente a reconhecer precocemente os sintomas de exacerbação da doença auxiliando no seu tratamento precoce. Atuando como coadjuvante temos o monitoramento telefônico onde um profissional de saúde treinado atua como educador e orienta sobre a importância da adesão aos medicamentos. É orientado ao paciente visitas regulares ao médico pneumologista e frequentar programas de apoio

oferecidos pelo nosso serviço, como o programa de cessação ao tabagismo, mudança de estilo de vida e reabilitação cardiopulmonar.

No programa de cuidados clínicos de DPOC são monitorados vários indicadores, sendo os mais relevantes os descritos a seguir.

Tabela 1. Indicadores de programa de cuidado clínico da DPOC.

Indicador	Justificativa	Tipo de indicador	Meta
% de pacientes com DPOC com vacinação anual contra gripe	A vacinação está associada a uma redução de 50% de complicações e da mortalidade de pacientes com DPOC.	Processo	> 80%
% de pacientes com DPOC que realizaram espirometria anual	A realização de espirometria permite o diagnóstico, além de estratificar a gravidade do participante e ser um marcador de prognóstico.	Processo	> 90%
% de pacientes com DPOC Hospitalizados nos últimos 6 meses	Avalia a gravidade e também a efetividade do programa em melhorar o controle da DPOC	Resultado	< 20%

RESULTADOS

Foram avaliados os pacientes do programa de cuidado clínico da DPOC atendidos no período de janeiro de 2008 a abril de 2013.

Tabela 2. Número de pacientes acompanhados no programa de Cuidado clínico da DPOC

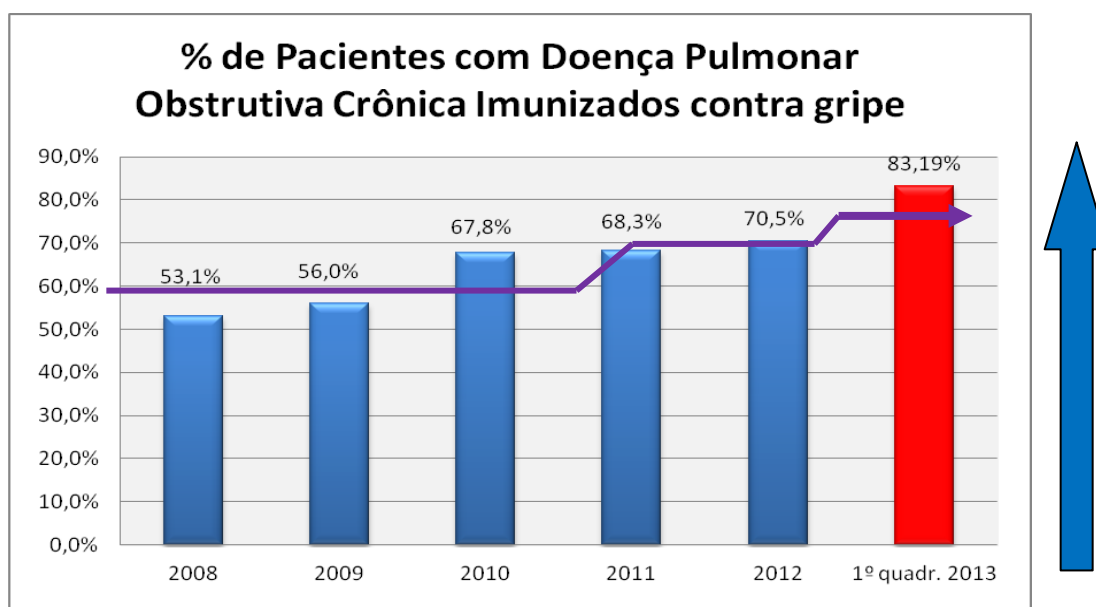
Ano	2008	2009	2010	2011	2012	1º quadr. 2013
Pacientes com DPOC atendidos no período	229	245	287	348	299	113

As exacerbações frequentes aumentam o risco futuro dos pacientes com DPOC, levando a perda funcional e maior mortalidade. A maioria das exacerbações é desencadeada pelas infecções respiratórias adquiridas na comunidade. A vacina anti-influenza é recomendada para todos os indivíduos portadores de DPOC como forma de reduzir a frequência nas exacerbações, entretanto, os índices de vacinação ainda não são os ideais (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISOLOGIA, 2004). Em um estudo espanhol com 1783 indivíduos com

DPOC, apenas 62,5% relataram ter sido imunizado contra influenza e pneumonia na ultima campanha anual (JIMÉNEZ-GARCIA et. Al, 2007).

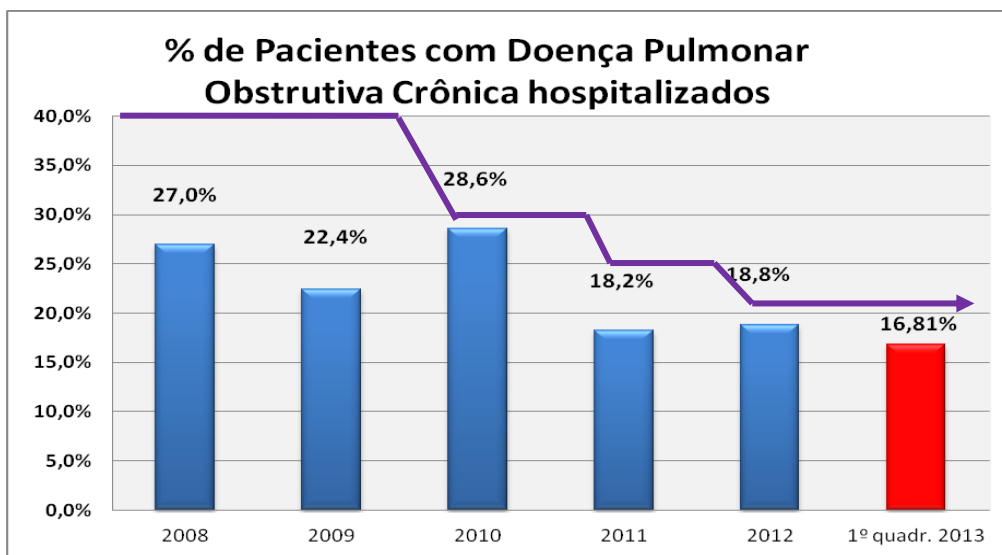
Em nossa população observamos que, em 2008, 53% dos pacientes tinham sido vacinados contra a gripe enquanto em nosso último levantamento foi observada uma taxa de vacinação de 83,19%, conforme apresentado no gráfico 1. A identificação das causas da não vacinação permite ações da equipe de saúde para a melhoria da taxa de vacinação e conseqüentemente redução das infecções respiratórias e exacerbações.

Gráfico 1. Percentual de pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica imunizados contra gripe no último ano.



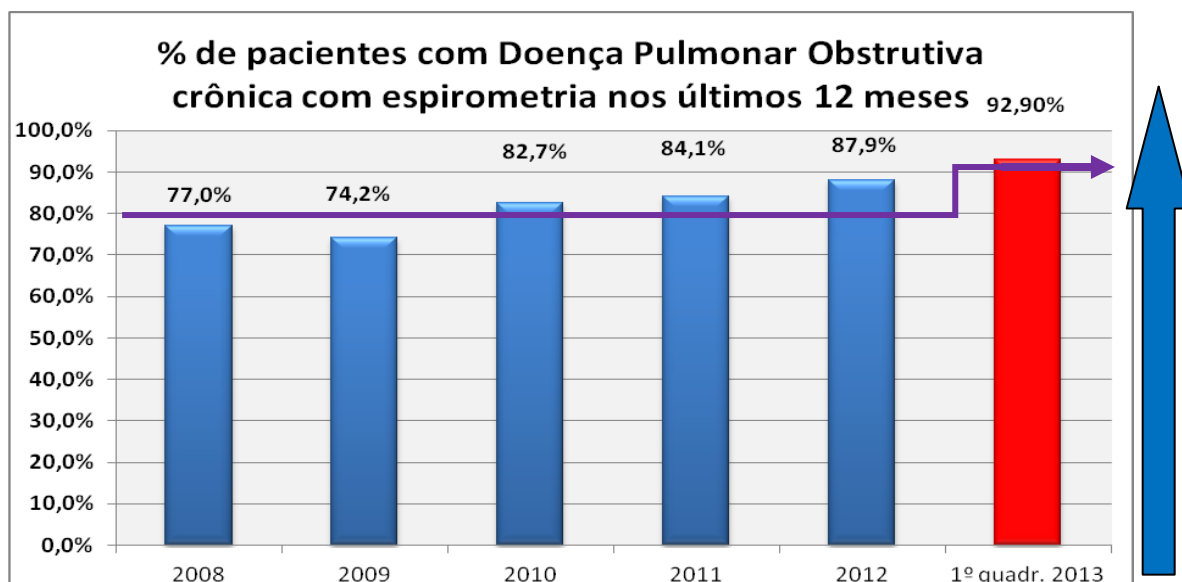
Quanto a hospitalização, entre os anos de 2008 e 2010, a taxa de hospitalização nos pacientes com DPOC ficou em torno de 26%; já nos anos seguintes ficou abaixo de 20% , conforme apresentado no gráfico 2, e no início de 2013 alcançamos 16,3%. Um trabalho realizado em São Paulo observou uma taxa de hospitalização em torno de 30% no ano anterior em pacientes com DPOC (FAGANELLO, 2007).

Gráfico 2. Percentual de pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica hospitalizados nos últimos 6 meses.



Em relação ao número de pacientes que realizaram espirometria, 92,9% dos pacientes do Programa de Cuidado Clínico da Asma tinham realizado este exame no 1º quadrimestre de 2013, conforme gráfico 3. Este índice é superior aos resultados de pacientes com DPOC residentes em países desenvolvidos, como descreve a última publicação dos indicadores do HEDIS-NCQA (NATIONAL COMMITTEE FOR QUALITY ASSURANCE, 2012); os planos comerciais americanos acreditados alcançaram um índice de 43,9% e os não acreditados de 38,9% de pacientes com registro de espirometria. A realização de espirometria permite o diagnóstico, além de estratificar a gravidade do paciente e ser um marcador de prognóstico.

Gráfico 3. Percentual de pacientes que realizaram espirometria no último ano.



CONCLUSÃO

O processo de certificação e a busca constante por melhoria nos resultados traz grande benefício ao cuidado do paciente, uma vez que a DPOC, como outras doenças crônicas, necessitam de um cuidado uniforme por parte da equipe de saúde. Podemos observar que os três indicadores demonstrados neste estudo sofreram alteração das metas, para índices mais audaciosos, em pelo menos duas vezes desde 2008, retratando a constante busca pela melhoria da qualidade no cuidado.

REFERÊNCIAS

FAGANELLO, M.M. Fatores associados à ocorrência de exacerbação em pacientes com DPOC. 2007. 75f. **Dissertação** (Doutorado). Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista. São Paulo, Botucatu, UNESP: 2007.

JIMÉNEZ-GARCIA, R. et. al Compliance with influenza and pneumococcal vaccination among patients with chronic obstructive pulmonary disease consulting their medical practitioners in Catalonia, Spain. **J Infect.**, v.54, n.1, p.65-74, Jan. 2007.

MULARSKI, R.A et.al. The quality of obstructive Lung Disease Care for adults in the United States as Measured by Adherence to Recommended Processes. **Chest**,v.130, p.1844-1850, 2006.

NATIONAL COMMITTEE FOR QUALITY ASSURANCE. The State of Health Care Quality 2012. **Measuring Quality Improving Health Care**. Early Edition , October, 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISOLOGIA (SBPT). II Consenso Brasileiro sobre Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**. v.30, s.5, Nov, 2004.

ZAMBONI, M. Vacinação profilática em pacientes portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica. **Pulmão RJ - Atualizações Temáticas**, Rio de Janeiro, v.1 n.1, p.89-91, 2009.

Recebido em: 29 nov. 2013.
Avaliado em: 05 abril. 2013.
Publicado em: 07 abril. 2014.