

**QUANTO MAIS CEDO
COMEÇAR O TRATAMENTO,
MAIS FÁCIL É A CURA.**



Se o médico receitar antibiótico, é direito da criança receber a 1ª dose imediatamente na Unidade de Saúde.



REBIDIA
REDE BRASILEIRA DE INFORMAÇÃO
E DOCUMENTAÇÃO SOBRE INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA



IMPRESSO

NO CAMINHO CERTO!

As ações preventivas de saúde e nutrição das crianças pobres realizadas pelos voluntários da Pastoral da Criança estão entre os principais programas e iniciativas que contribuíram para melhorar a saúde infantil no Brasil, nas últimas três décadas. O reconhecimento é confirmado no artigo "Saúde de mães e crianças no Brasil: progressos e desafios", do professor Cesar G. Victora, da Universidade Federal de Pelotas (RS) e outros autores, que integra a série Saúde no Brasil, publicada online em maio de 2011 pela revista The Lancet. Segundo o artigo, os melhores efeitos foram atribuídos "a programas específicos (promoção de imunização, amamentação e alojamento conjunto) e a melhorias no acesso aos cuidados preventivos e curativos de saúde, incluindo o SUS, o Programa de Agentes Comunitários de Saúde e a Pastoral da Criança."

CRIANÇAS COM SUSPEITA DE PNEUMONIA PRECISAM RECEBER O ANTIBIÓTICO O QUANTO ANTES!

Médicos e profissionais de enfermagem devem garantir que a primeira dose de antibiótico seja dada ainda na Unidade Básica de Saúde e instruir os pais a darem todas as doses corretamente em casa. Muitos exemplos mostram que com boa administração dos recursos, criatividade e ajuda da comunidade, o atendimento pode ser feito com qualidade e na hora em que a pessoa necessita.

A pneumonia é uma infecção respiratória grave. Se a criança não receber o tratamento certo e a tempo, pode morrer. Por isso quando a criança apresenta algum sinal de infecção respiratória, a mãe, pai ou familiar deve ser orientado para que:

- leve ao médico o mais rápido possível;
- continue a amamentar, se a criança estiver sendo amamentada;
- dê os medicamentos na dose, nos horários e pelo tempo recomendado pelo médico;

- volte ao serviço de saúde no dia marcado ou a qualquer momento, se a criança não apresentar melhora ou piorar.

Uma criança com suspeita de pneumonia, com a indicação médica de antibiótico, deve receber a primeira dose do remédio na própria Unidade Básica de Saúde (UBS), conforme recomendação da Organização Mundial de Saúde e do Ministério da Saúde (Programa AIDPI – Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância, 2003).

A Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009, descreve os direitos e deveres dos usuários da saúde, e orienta para o tratamento no tempo certo. No caso do Antibiótico para criança com suspeita de Pneumonia o tempo certo é logo depois do diagnóstico médico, na própria Unidade Básica de Saúde. Todos os documentos estão disponíveis na Internet, endereço www.pastoraldacrianca.org.br

Em maio de 2010, o Ministério da Saúde divulgou uma nota técnica com a seguinte conclusão: *"Considerando os dados referentes à mortalidade infantil por pneumonia, não apenas a correta seleção do antimicrobiano, mas também seu início de uso na própria unidade de saúde se mostra como importante medida. Além de permitir a imediata atuação da medicação contra o patógeno causador da referida afecção pulmonar, esta ação precoce favorece a adesão ao tratamento proposto, reduzindo suas negativas repercussões, incluindo a mortalidade. Ao se administrar a primeira dose na unidade de saúde oportuniza-se à equipe de saúde orientar de forma prática o cuidado em relação à correta administração da medicação para a criança, esclarecendo eventuais dúvidas. Esta medida também auxilia os profissionais de saúde a identificar as limitações que os usuários apresentam que possam contribuir para a má adesão à proposta terapêutica, permitindo o desenvolvimento de ações que as minimize, aumentando a qualidade da assistência e a resolubilidade da equipe."*

ORGANIZAR A DISTRIBUIÇÃO DO ANTIBIÓTICO

Em muitos municípios, a mãe ou responsável pela criança recebe o medicamento na Unidade Básica de Saúde, depois da consulta, e só oferece a primeira dose para a criança ao chegar em casa. Em outras situações precisa buscar os medicamentos receitados em uma Unidade Central de Medicamentos, desperdiçando horas de tratamento que podem significar uma internação hospitalar evitável e, o que é pior, a morte da criança.

Alguns municípios preferem centralizar a distribuição de medicamentos, em vez de organizar a supervisão do profissional farmacêutico em todas as Unidades de Saúde e ofertar os medicamentos básicos localmente. Em certos casos os profissionais das Unidades Básicas de Saúde alegam que não dispõem de orientação sobre a preparação e a oferta do antibiótico (Amoxicilina em solução, por exemplo), além do receio das reações alérgicas – apesar de o bom senso sugerir que ter reações no serviço de saúde é melhor que ter em casa.

CAMPANHA NACIONAL

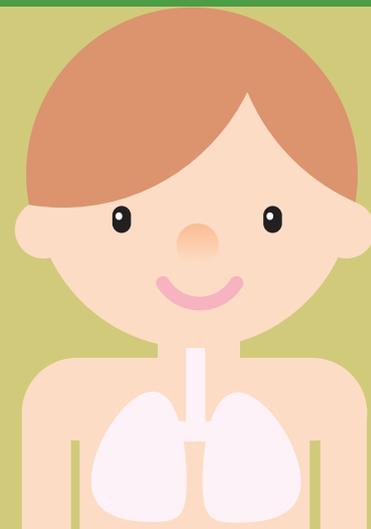
Antes de promover uma campanha, a Pastoral da Criança se cerca de parceiros com credibilidade sobre o tema. Apoiam esta campanha: Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), Unicef, Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN), Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC), Academia Brasileira de Pediatria (ABP), Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e Centro de Pesquisas Epidemiológicas da Universidade Federal de Pelotas/RS.

A primeira dose de antibiótico dada logo após a consulta, ainda na unidade de saúde, pode evitar uma parte significativa das cerca de 4 mil mortes anuais por infecções respiratórias entre crianças menores de 5 anos no Brasil. Segundo dados do Ministério da Saúde, estas infecções causadas por bactérias são a segunda causa de morte de crianças no país, e a principal causa de internamento. Entre abril de 2010 e abril de 2011, foram internadas 526.303 crianças até 4 anos, por doenças do aparelho respiratório. Deste total, 315.708 por pneumonia. (Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM)

A prevenção inclui o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida, continuidade do aleitamento materno por dois anos ou mais, alimentação saudável que ajuda no fortalecimento do sistema imunológico, a qualidade do ar dentro de casa e imunização por meio de vacinas.

No primeiro trimestre de 2011, os 945 Articuladores da Pastoral da Criança junto aos Conselhos Municipais de Saúde visitaram 1.266 Unidades Básicas de Saúde, em 622 municípios. O resultado da visita mostrou que 73% das UBS tinham antibiótico em estoque no dia da visita, mas somente 37% destas UBS deram a primeira dose do antibiótico para a criança na própria Unidade Básica.

Em cada município, a secretaria municipal de saúde é a encarregada da organização e do funcionamento das Unidades Básicas de Saúde. Com o apoio da comunidade, conselho de saúde e das prefeituras, a Pastoral da Criança considera possível disponibilizar o Antibiótico nas Unidades de Saúde e oferecer o tratamento imediatamente após a consulta.



PERGUNTAS FREQUENTES

1. O médico precisa esperar pelo exame de Raio X para afirmar que a criança está com Pneumonia e iniciar o tratamento?

Não. Na maioria das pneumonias comunitárias se inicia o tratamento imediatamente e se reavalia clinicamente com 24 a 48 horas.

2. Quando a criança precisa ser internada por pneumonia ela deveria tomar a primeira dose na UBS antes de ser encaminhada para a internação?

O tempo entre a transferência, internação e o início de tratamento pode levar horas. Por isso, recomenda-se que o médico avalie a possibilidade de dar a primeira dose de antibiótico na UBS antes de encaminhar para o hospital.

3. Quando não é possível a presença do farmacêutico nas Unidades Básicas de Saúde para dispensação do antibiótico pode haver a supervisão do profissional farmacêutico e a dispensação ser feita por outro profissional de saúde treinado?

A ANVISA exige o profissional Farmacêutico em todas as farmácias, porém nas Unidades de Saúde sem farmácia, mas que dispõe de um conjunto de medicamentos supervisionados, não há necessidade.

4. O que acontece quando a pessoa não faz o tratamento com o antibiótico até o fim e não completa as doses definidas pelo médico?

Nesse caso, as bactérias do paciente podem vir a desenvolver resistência

ao antibiótico, o que é um problema de saúde pública, pois o uso indiscriminado e incorreto de antibióticos vem crescendo a cada dia.

5. A bula do Antibiótico Solução (Amoxicilina) descreve que o medicamento deve ser dissolvido com água filtrada ou fervida fria. É possível orientar que o Antibiótico pode ser dissolvido com água potável?

Sim. Lembramos que a água de torneira, fornecida pelas empresas de saneamento, são adequadas para beber e para se diluir os medicamentos. Não há necessidade de ferver ou filtrar esta água.

6. Em algumas situações pode haver reações alérgicas ao antibiótico. Alguns profissionais de saúde, por não serem médicos, poderiam alegar ter receio de dar a primeira dose por temer reações alérgicas?

Essas reações graves embora raras existem. E devido a isso, o correto é que a primeira dose seja dada em uma unidade básica. Por isso as UBS deveriam dispor de insumos adequados para atender às reações alérgicas na primeira hora após a aplicação de fármacos. É sempre melhor ter reações no serviço de saúde que ter em casa.

7. De que maneira o profissional de saúde pode verificar se a mãe ou o responsável entendeu o processo de tratamento?

Pedir que repita tudo o que foi dito anteriormente. Ao utilizar copinhos ou seringas dosadoras, pedir que aponte até que ponto deve ser a dose indicada.



Apoio:



Expediente:

Rebidia – Rede Brasileira de Informação e Documentação sobre Infância e Adolescência

Coordenação geral: Irmã Vera Lúcia Altoé, coordenadora nacional da Pastoral da Criança • Nelson Arns Neumann – coordenador adjunto da Pastoral da Criança • **Elaboração:** Clóvis Boufleur – Gestor de Relações Institucionais da Pastoral da Criança e representante titular da CNBB no Conselho Nacional da Saúde • **Jornalista responsável:** Shirley Galupo • **Colaboração:** Erica Ana Hobold • **Projeto gráfico:** Fernando Ribeiro • **Tiragem:** 40 mil exemplares.