

Atenção Básica

SISTEMA DE APOIO À AVALIAÇÃO E CONDUTA EM SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO

Roberto Silva 1, Clevia Da Silva 1

1 PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO - PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO, 2 PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO - PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Este trabalho relata a construção de um sistema de apoio à decisão a ser usado em Acolhimento nas Unidades com Equipes Saúde da Família. O sistema contém mais de 120 hipóteses diagnósticas normalmente atendidas no serviço de pronto atendimento. Sintomas e sinais podem ser selecionados em um menu alfabeticamente ordenado. Uma barra permite a entrada direta de alguns sinais vitais como frequências cardíaca e respiratória, além de temperatura do paciente. O sistema gera questões em casos omissos. À medida que os dados são informados, as hipóteses, suas pontuações e suas condutas vão sendo mostradas dinamicamente. O sistema está escrito em HTML e Javascript e pode ser usado em ambiente Web.

Este trabalho relata a construção de um sistema de apoio à decisão a ser usado em Acolhimento nas Unidades com Equipes Saúde da Família. O sistema contém mais de 120 hipóteses diagnósticas. Sintomas e sinais podem ser selecionados em um menu alfabeticamente ordenado. O sistema gera questões em casos omissos. À medida que os dados são informados, as hipóteses, suas pontuações e suas condutas vão sendo mostradas. O sistema está escrito em HTML e Javascript e pode ser usado em ambiente Web. Os Serviços de Acolhimento recebem pacientes com queixas heterogêneas¹, podendo ser quadros agudizados de doenças crônicas pequenos acidentes, somatizações, e mal-estares em geral. As condutas referentes a todas estas condições podem não estar no ponto de atendimento. As equipes de atendimento mudam conforme escala, contribuindo para uma maior variabilidade de condutas, com repercussão sobre qualidade do atendimento. Diversos sistemas especialistas médicos foram construídos, privilegiando geralmente atendimento terciário, São citadas melhorias no diagnóstico, prescrição e documentação quando se usa sistemas de suporte à decisão em saúde. Nas Unidades Básicas de Saúde onde existem equipes do Programa Saúde da Família é atribuição das mesmas atenderem a demanda espontânea da área a qual prestam cobertura. Isto implica em definir uma estratégia de atenção que satisfaça a procura por atendimento imediato e ao mesmo tempo não prejudique as consultas agendadas das prioridades do programa, tais como puericultura, pré-natal, atenção a hipertensos e diabéticos.

OBJETIVOS

Relatar a experiência de construção de um Sistema de Apoio para ser usado em serviços de Acolhimento, dentro das Unidades Básicas de Saúde, e eventualmente em unidades autônomas de Pronto-Atendimento. Pode ser usado também no emergente campo de call-center Saúde.

METODOLOGIA

O trabalho consistiu na seleção das condições mais comuns diagnosticadas em serviços de Acolhimento, descrição de seus achados e detecção de suas condutas. Foram selecionadas condições como “tontura em idoso”, “náusea em grávida”, “febre em bebê”, etc. Dados

multiavaliáveis como sexo e idade do paciente, início dos sintomas e estado geral também podem ser informados. Em relação às hipóteses, os descritores são associados por uma das seguintes relações: a) Presente ; b) Ausente ; c) Presente e define a hipótese como o diagnóstico verdadeiro ; d) Se presente elimina o diagnóstico. Um mecanismo de inferência, inspirado no sistema Mycin, foi desenvolvido tendo embutido um fator de crença e um fator de descrença. O fator de crença, na forma de um contador positivo, pode ser visto abaixo. $P(i) = \frac{K}{n+1}$ Onde P é o contador positivo para a hipótese i, K é o número de descritores, positivos para aquela hipótese i. O contador negativo, N(i), é semelhante com a diferença de ser incrementado a cada 2 descritores negativos. Um fator de confiança, FC(i), resume a diferença entre os dois contadores. $FC(i) = P(i) - N(i)$ (2) Baseado no FC as hipóteses podem ser classificadas em a) definitiva se alcançar 100 pontos ; b) prováveis, mais de 70 pontos ; c) deve ser considerada, entre 70 e 50 pontos ; d) inativas, entre 50 e zero pontos ; e) improváveis, com zero pontos ; f) descartadas, com menos de zero pontos.

RESULTADOS

Um programa de computador foi desenvolvido, baseado no paradigma do sistema Niaclin5. Está escrito em Javascript e HTML. A base de conhecimento está escrita em linguagem marcadora, sendo interpretada pelo mecanismo de inferência. Os sinais que iniciam cada frase tem significados próprios como: # Diagnóstico, + sintoma positivo, - sintoma negativo, & conduta. Um trecho dela pode ser vista na descrição abaixo "#Resfriado comum em criança", +idade : criança", "<idade : adulto", "+ coriza", "+rouquidão", " + dor muscular", " + espirros", "& A criança deve repousar", "& Hidratação" , O funcionamento do sistema consiste na introdução das queixas apresentadas pelo paciente sendo a conduta é apresentada para todas as hipóteses listadas. Os Serviços de Pronto-Atendimento tem crescido de importância ultimamente. Oferecer serviços de qualidade em tempo compatível de atendimento é um desafio para todos envolvidos na assistência médica. Este sistema se coloca com uma alternativa para suprir um repositório de informações que visem um atendimento ágil e de qualidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este sistema reúne informações em formato eletrônico e permite homogeneizar condutas para um atendimento ágil. Avaliações preliminares mostram boa aceitação entre profissionais de saúde. A satisfação da população também pode ser avaliada em trabalhos futuros.