

**INTRODUÇÃO:** As doenças do trato respiratório, especialmente as mais prevalentes, tais como Asma, Deficiência Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), Tuberculose (TB) e Pneumonia constituem importante problema de saúde pública, resultando em impacto econômico e social substancial e crescente, com custos diretos e indiretos. A influência destas patologias na morbi-mortalidade representa grande desafio para os gestores de saúde. Visando melhorar o manejo dos profissionais de saúde sobre as referidas patologias e ampliar o acesso da população ao tratamento farmacológico, a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), através da Diretoria de Assistência Farmacêutica (DASF), em parceria com a Sociedade de Pneumologia da Bahia e o Serviço de Pneumologia do Hospital Universitário Professor Edgar Santos da Universidade Federal da Bahia (HUPES), deu início às ações do Projeto "Abordagem Sindrômica do Sintomático Respiratório", intitulado RESPIRA BAHIA, como estratégia para controle das patologias respiratórias mais prevalentes na população baiana. **OBJETIVOS:** O objetivo geral do RESPIRA BAHIA é melhorar o manejo clínico (qualidade da atenção) e a capacidade de tomada de decisões do sistema de saúde para as doenças respiratórias, especialmente na atenção básica. Em relação à epidemiologia espera-se reduzir a transmissibilidade e a morbi-mortalidade por TB; diminuir o índice de letalidade por Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC); prevenir complicações das Infecções de Vias Aéreas Superiores (IVAS) bacterianas; reduzir o número de internações por asma e DPOC. Além disso, a gestão objetiva definir a função de cada categoria de trabalhadores de saúde em função do nível de atenção; determinar os equipamentos essenciais para o diagnóstico e tratamento das enfermidades respiratórias; racionalizar os recursos existentes no sistema de saúde; definir indicadores de vigilância e avaliação da eficiência da prestação dos serviços de saúde; estruturar as unidades de atenção básica de saúde que servirão como porta de entrada para os pacientes que serão incluídos no programa; capacitar os trabalhadores das equipes de saúde da família e outros profissionais vinculados ao projeto quanto ao manejo dos protocolos de abordagem sindrômica do sintomático respiratório; organizar banco de dados com informações integradas do projeto que permitam gerenciar o processo logístico e a evolução dos pacientes acompanhados pelo programa; reduzir o custo de gestão por paciente com enfermidade respiratória; reduzir o grau de absenteísmo e incapacidade associados à asma e à DPOC; reduzir o número de consultas de urgência e necessidade de internamento de pacientes com asma, DPOC e pneumonias; aumentar o número de pacientes com sintomas respiratórios atendidos na atenção básica de saúde; aumentar a detecção e diagnosticar mais precocemente casos de TB; reforçar o DOTS (Directly Observed Therapy - Short-course); reduzir o nível de morbi-mortalidade hospitalar relacionado com às enfermidades respiratórias; aumentar a taxa de adesão ao tratamento pelos pacientes, o índice de satisfação e melhorar a relação custo - benefício do programa a longo prazo. **MÉTODO:** A metodologia para estruturar o projeto contempla várias ações, visando garantir a viabilidade financeira, política e estrutural. Diante disso, o projeto piloto ocorrerá nos municípios de Itabuna, Vitória da Conquista e Ilhéus e, posteriormente, será expandido para outros municípios. A formalização da contratação se dará através da fixação de metas, definidas no Termo de Compromisso entre entes públicos. O Termo de Compromisso também caracteriza os critérios de inclusão e exclusão de pacientes, além de definir a estrutura mínima necessária para implantação do projeto, que contempla: RX de tórax na unidade, no distrito ou no município, oxímetro de pulso e espirômetro portátil na unidade, local para realização de Terapia Inalatória com Aerocâmara, local para dispensação de medicamentos, local para coleta de sangue e de escarro na unidade, no distrito ou no município. Os exames poderão ser realizados na unidade ou coletados e encaminhados aos laboratórios que participarão da rede de apoio diagnóstico – no distrito sanitário ou no município. Foram criados grupos de trabalho (GT), formalizados em portaria, no estado e nos municípios onde o projeto piloto será iniciado para implantação,

desenvolvimento e avaliação do programa. A proposta do RESPIRA BAHIA foi apresentada na Comissão de Intergestores Bipartite (CIB) e discutida nas principais instâncias da SESAB e dos municípios envolvidos com o projeto, além de ter sido apresentada às principais entidades de apoio ao programa para reflexão e análise crítica; O programa para capacitação multiprofissional abrangerá agentes comunitários de saúde, auxiliar/técnico de enfermagem, enfermeiros, médicos, além de farmacêuticos, nutricionistas, assistentes sociais (quando presentes nas unidades), que atuam no Programa de Saúde da Família (PSF). **RESULTADOS:** O RESPIRA BAHIA iniciou as ações de descentralização para o interior do estado e, neste primeiro momento, os municípios com melhor estrutura da rede básica foram selecionados para o projeto piloto. Os pacientes, antes atendidos apenas na capital, estão gradativamente tendo seus processos descentralizados para suas Diretorias Regionais de Saúde (DIRES), facilitando o acesso aos medicamentos. A avaliação dos processos para inclusão de novos pacientes também está sendo descentralizada para as DIRES, à medida que estrutura-se a equipe multiprofissional, necessária para manutenção de todas as etapas de atendimento ao paciente. Na capital, a referência para o RESPIRA BAHIA é o Hospital Especializado Octávio Mangabeira, que já efetua todo o processo, desde a avaliação para inclusão de novos pacientes até a dispensação dos medicamentos padronizados para o tratamento das patologias contempladas. O referido hospital é referência em pneumopatias. **CONCLUSÃO:** A alta rotatividade dos profissionais do Programa de Saúde da Família (PSF), o déficit de recursos humanos, a estrutura física inadequada das unidades de saúde são dificuldades reais para implantação do projeto. No entanto, uma sistematização da abordagem, aproveitando, integrando e reforçando os recursos humanos, a rede instalada e os programas já implantados na atenção básica, tais como o Programa de Controle de TB (PCT), PSF, Programa de Agente Comunitário de Saúde (PACS), permitirá à população assistida maior acesso à assistência e aos medicamentos contemplados. O RESPIRA BAHIA deverá constituir uma estratégia importante para redução da morbi-mortalidade decorrente das patologias respiratórias mais prevalentes no estado da Bahia. É patente, no entanto, a necessidade de melhoria nos indicadores, capacitação de profissionais e estruturação da rede instalada, visando garantir a integralidade das ações, acesso aos medicamentos com uso racional e gestão adequada de recursos.