

Obrigada por ver esta apresentação
Gostaríamos de recordar-lhe que esta
apresentação é propriedade do autor.

É-lhe fornecida pela Sociedade Portuguesa
de Pediatria no contexto do 17º
Congresso Nacional de Pediatria, para
seu uso pessoal, tal como submetido pelo
autor

© 2016 pelo autor

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

A bronquiolite aguda (BA) é frequente nos 2 primeiros anos de vida¹. Ocorre de forma epidémica e previsível e associa-se a consumo significativo de cuidados de saúde e a morbilidade^{1,2}. A disseminação de informação, principalmente antes das épocas epidémicas, permite cuidados antecipatórios eficazes na prevenção e gravidade da doença¹. Em Portugal, está previsto que familiares de crianças com idade inferior a dois anos recebam informação sobre BA (manifestações e evolução, prevenção, tratamento e indicações para procurar o serviço de urgência) através da distribuição do folheto informativo¹ disponível na norma da Direcção Geral da Saúde (DGS) (NOC 016/2012, actualização: 23/02/2015).

Objectivos:

Avaliar conhecimentos dos pais sobre BA

Avaliar a influência do conhecimento na prevenção da BA

Transmitir informação sobre BA

MÉTODOS

- **Estudo transversal** por questionário
- **População alvo:** pais/cuidadores de crianças com idade ≤ 24m
- **Instrumento:** questionário constituído por perguntas fechadas. Aplicado por médicos/estudantes de medicina em consulta programada ou de urgência. Recolha de características demográficas, experiência e conhecimento sobre BA
- **Análise** estatística descritiva e bivariada (*Excel* e *SPSS*)



- Transmissão de informação aos pais sobre BA:

- Análise e correção presencial do questionário com os pais
- Envio do folheto da DGS

1. Análise demográfica

Tabela I. Caracterização demográfica

Parentesco n (%)	
Mãe	92 (74,8%)
Pai	23 (18,7%)
Outro	8 (6,5%)
Idade (anos), mediana [min,máx]	32 [17; 64]
Quem costuma levar a criança a consulta n (%)	
Mãe	107 (86,9%)
Pai	15 (12,1%)
Outro	1 (0,8%)
Ensino secundário/superior n (%)	100 (81,4%)
Exposição tabágica n (%)	
Entrevistado fumador	24 (19,5%)
Co-habitante fumador	34 (27,6%)
Crianças com ≥ 1 irmão n (%)	56 (45,5%)
Pais com filho com BA prévia n (%)	34 (27,6%)

RESULTADOS

N=123

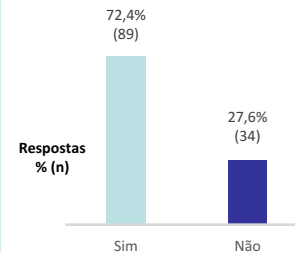


Figura 1. Conhecimento relativo a BA

- A informação foi transmitida por: Médico 45 (36,5%)
Folheto 8 (6,5%)
Outro 35 (28,4%)
- Pais de filhos com BA prévia demonstraram maior conhecimento sobre BA (**p=0,001**)
- A informação foi transmitida antes da BA em **13 (41%)**

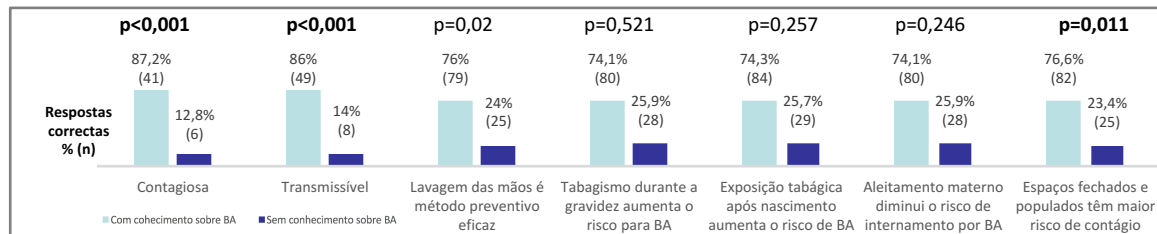


Figura 2. Conhecimento percebido sobre BA

3. Transmissão de informação aos pais sobre BA

- Correção de 123 (100%) questionários
- Envio por email de 42 (34%) folhetos da DGS

CONCLUSÃO

Estudo preliminar que avalia o conhecimento de pais/cuidadores sobre BA. Verifica-se que cerca de 1/4 dos inquiridos não têm conhecimento. Nos que têm, a informação foi transmitida por médicos em menos de 1/2 dos casos. A distribuição eletiva do folheto da DGS pode contribuir para a prevenção da doença, o que será testado de futuro.

Agradecimento a Turma 9 Tranco Comum IIIb. Ano lectivo 2015/2016