

# GUIA DE UTILIZAÇÃO DA RÉGUA CAPA

A régua da Asma do Projecto CAPA foi desenvolvida pelo International Primary Care Respiratory Group (IPCRG), uma organização liderada por clínicos, para promover o diálogo sobre a utilização inadequada de beta2 agonistas de curta duração de ação (SABA) no tratamento da asma, um problema global que poucas vezes é posto em causa. Estes diálogos devem estabelecer-se entre médicos prescritores, profissionais com tarefas educacionais na asma, farmacêuticos e doentes. Como parte de uma iniciativa de movimento social, desenvolvemos um conjunto de diálogos tipo de 1:1 em quatro países: entre profissionais de saúde com um interesse na asma e outros colegas, e entre pessoas com asma e profissionais de saúde. Experimente e avalie o uso desta ferramenta para iniciar essa conversa.

Este guia proporciona-lhe possíveis passos e perguntas a fazer quando usar a régua CAPA. Adapte-o de acordo com a pessoa com quem estiver a conversar.

Mais informações, incluindo um vídeo que demonstra a utilização desta régua, podem ser encontradas em [www.ipcrg.org/AsthmaRightCare](http://www.ipcrg.org/AsthmaRightCare)

## NOTA:

Existem alguns dispositivos que não contêm 200 puffs. Por favor, verifique o número nos dispositivos que prescreve/dispensa ou utiliza, e modifique as suas mensagens, se necessário.

Boa sorte com os diálogos utilizando a régua CAPA / Asthma Right Care e obrigado por participar neste programa. Agradecemos o envio de comentários e sugestões para [projectsupport@theipcrg.org](mailto:projectsupport@theipcrg.org)

**A equipa Asthma Right Care / CAPA**

Julho 2019

## LEITURAS RECOMENDADAS

Royal College of Physicians UK National Review of Asthma Deaths  
[www.rcplondon.ac.uk/projects/national-review-asthma-deaths](http://www.rcplondon.ac.uk/projects/national-review-asthma-deaths)

National Institute for Health and Care Excellence summary of the NRAD evidence  
[www.nice.org.uk/advice/ktt5/chapter/evidence-context](http://www.nice.org.uk/advice/ktt5/chapter/evidence-context)

*“Das 189 pessoas com asma medicadas com broncodilatadores de curta duração de ação no momento da sua morte, o número de prescrições era conhecido em 165 destas pessoas, das quais 65 (39%) tiveram prescrições de mais de 12 inaladores de alívio de curta duração de ação no ano que antecedeu a sua morte, enquanto que 6 (4%) tiveram a prescrição de mais de 50 inaladores de alívio. Aqueles a quem foi prescrito mais de 12 inaladores de alívio tinham uma maior probabilidade de ter uma asma pior controlada. Para cumprir as recomendações actuais, a maioria das pessoas necessitaria de pelo menos 12 prescrições de tratamento de controlo por ano. Das 168 pessoas com medicação de controlo, quer isolada quer em combinação, o número de prescrições foi conhecido em 128, e destes, a 49 (38%) teriam sido dispensadas menos de 4, enquanto que a 103 (80%) tinham sido dispensados menos de 12 inaladores de medicação de controlo no ano anterior à morte.”*

As últimas recomendações para o tratamento da asma da Global Initiative for Asthma (GINA), Global Strategy for Asthma Management and Prevention, 2019 [www.ginasthma.org](http://www.ginasthma.org), indicam que, por questões de segurança, os SABA enquanto terapêutica única para o Grau 1, deixaram de ser recomendados. Tal deve-se ao facto do tratamento unicamente com SABA aumentar o risco de agudizações severas, ao passo que o tratamento com ICS (corticóides inalados) reduz significativamente esse risco. Como estratégia populacional, o GINA recomenda que todos os adultos e adolescentes com asma devem receber tratamento com baixa dose de ICS quando apresentarem sintomas, ou de forma regular, com o objectivo de reduzir o risco de agudizações.

Estas notas foram produzidas pelos grupos piloto do Asthma Right Care. Têm como objectivo a consulta e o uso geral. Não devem ser aplicadas a casos específicos. Os profissionais de saúde devem basear-se no seu próprio juízo clínico tendo em consideração as normas e recomendações clínicas nacionais e internacionais. Estas notas não procuram proporcionar aconselhamento médico individualizado nem devem substituir as recomendações do seu médico ou serem tidas como normas de orientação clínica ou de diagnóstico.

O IPCRG recebeu financiamento da AstraZeneca para desenvolver a Asthma Right Care.



# GUIA DE UTILIZAÇÃO DA RÉGUA CAPA



## OPÇÃO 1

SE JÁ CONHECE A PESSOA

### PASSO 1

Entregue ao seu colega/pessoa com asma a régua e peça-lhe que a utilize para responder à seguinte pergunta:

- Quantos SABA considera que são aceitáveis que uma pessoa com asma use, antes de lhe propor uma revisão do seu tratamento? OU
- Que quantidade de utilização de SABA (ex. número de inaladores/ puffs) o preocuparia?

OU se for um profissional de saúde que está com um doente, pergunte-lhe após a questão 4 do ACT: “Durante as últimas 4 semanas, quantas vezes utilizou o inalador de alívio/SABA ou nebulizador? [ver a régua para respostas possíveis]

### PASSO 2

Explicação e questões adicionais para a discussão

Exemplo, se deslizarem o cursor para 6 inaladores num ano.

- Você deu a resposta de 6 inaladores num ano. Isso equivale a 23 puffs por semana > 3 puffs por dia.
- O que pensa ao ver esta informação?
- Anteriormente, mencionou que > 8 puffs por semana o preocuparia. Após observar esta régua, faria algo de diferente?
- O que acha de ter prescrições repetidas de SABA?

## OPÇÃO 2

SE NÃO CONHECE PREVIAMENTE A PESSOA

### PASSO 1

recolha de informações (“Explorar” questões que gostaria de utilizar)

- Introdução – Olá, o meu nome é..... Eu gostaria de falar consigo sobre o uso de salbutamol/beta2 agonistas de curta duração de acção na asma.
- O que sabe sobre o uso de SABA na asma e para que serve?
- Qual é o número de inaladores de SABA por pessoa que habitualmente dispensa na farmácia OU que prescreve numa consulta OU que utiliza como doente? [Nota: pode escolher perguntar por dia, por semana, por ano, ou aguardar que a própria pessoa escolha o período].
- Que número de inaladores/ puffs de SABA utilizados por uma pessoa com asma o preocuparia?
- Porque escolheu esse número?
- Qual diria que é o problema do excesso de confiança nos SABA? (se não tem a certeza, veja a Leitura Recomendada).
- Quantas vezes por semana é que um doente com asma bem controlada deveria usar um inalador com SABA?

### PASSO 2

demonstre como se usa a régua CAPA

(avaliar se isso provoca uma mudança de atitude naqueles que demonstraram menos conhecimento sobre as quantidades mencionadas) Exemplo, se disseram 6 num ano.

- A equipa CAPA desenvolveu esta régua. Você mencionou que dispensa/prescreve/utiliza 6 inaladores por ano. Isso equivale a 23 puffs por semana > 3 puffs por dia.
- O que pensa sobre esta informação?
- Anteriormente mencionou que > 8 puffs por semana o preocuparia. Após observar esta régua, faria algo de diferente?
- O que acha de ter prescrições repetidas de SABA?

## OPÇÃO 1 E 2

### PASSO 3

Mostre o verso da régua CAPA e inicie um novo diálogo sobre motivação. Atenção que o cursor deve ser movido para o lado esquerdo da régua antes de realizar a questão 2.

- Numa escala de 0-10 qual é o seu grau de confiança para ter este diálogo sobre redução de dose de SABA? [Peça que deslizem o cursor até ao número que melhor descreve o grau de confiança].
- Porque referiu um [6] e não um 4 ou um 5? O que o levaria a assinalar um 7?
- Perante a resposta dada sobre o número de puffs de SABA, numa escala de 0-10 qual é o grau de importância que atribui à necessidade de programar uma consulta de reavaliação?