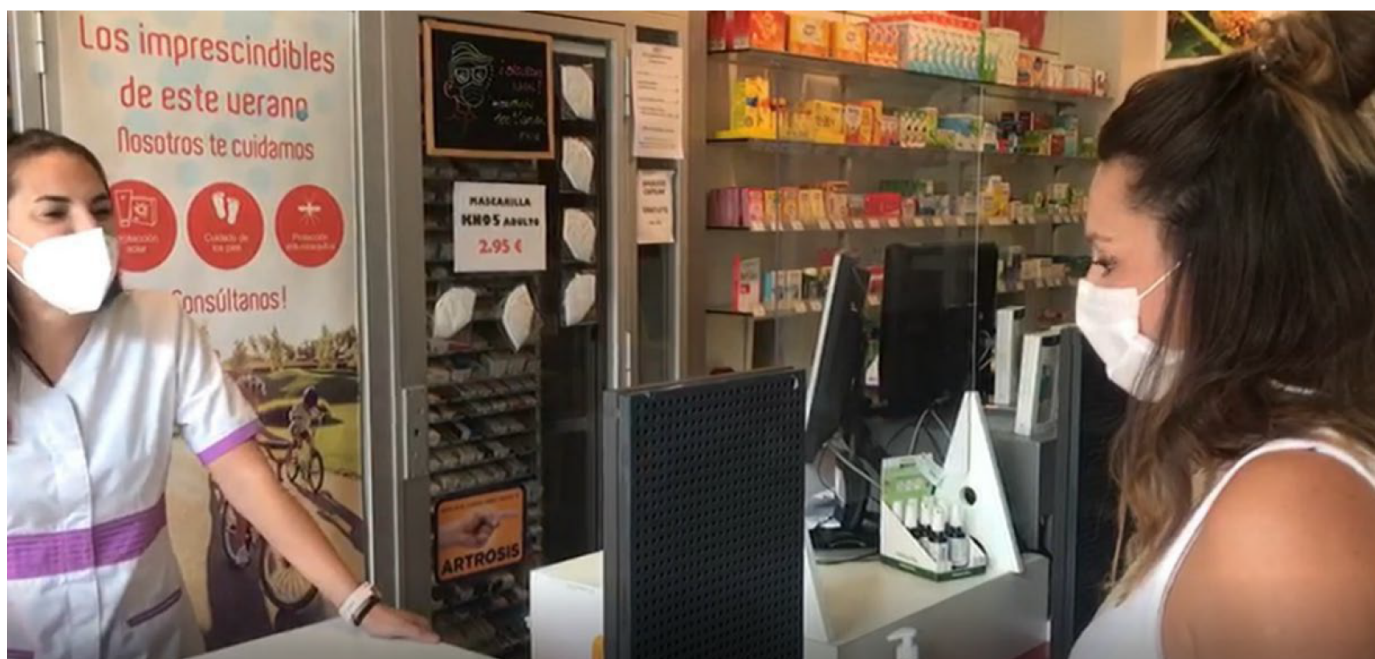




Como os farmacêuticos espanhóis melhoraram o seu papel na gestão da asma, passando do fornecimento de SABA sem restrições para a dispensa apenas com receita médica. 2021

Fator desencadeante

Por razões de segurança, a *Global Initiative for Asthma* (GINA) já não recomenda o tratamento da asma apenas com beta 2 agonista de curta ação (SABA). Em vez disso, para reduzir o risco de agudizações graves, todas as pessoas com asma devem usar tratamento com corticosteróides inalados (ICS): quer no uso quando necessário na asma ligeira, quer diariamente na asma moderada a grave. Apesar desta recomendação atualizada, muitas pessoas com asma com diferentes gravidades continuam a confiar excessivamente e a utilizar em demasia o seu inalador SABA, com subutilização de um ICS.

A utilização de três ou mais embalagens de SABA por ano para a gestão da asma está associada a um risco aumentado de agudizações graves, e a utilização de 12 ou mais embalagens por ano está associada a um risco aumentado de morte relacionada com a asma. Assim, cada embalagem de SABA dispensada

desnecessariamente coloca qualquer pessoa com asma em maior risco de crises de asma, hospitalização e até morte prematura.

Contexto

Desde 2017, o movimento Asthma Right Care em Espanha tem vindo a criar um desejo de mudança na gestão da asma, desenvolvendo ferramentas para pôr em marcha a conversa entre pacientes com asma e profissionais de saúde acerca do excesso de confiança no SABA. Em 2018, foi lançado o projeto “Alianza contra el asma” com o objetivo de promover uma abordagem multidisciplinar entre médicos de família e farmacêuticos comunitários relativamente à asma mal controlada devido ao excesso de confiança no SABA.

Em Espanha, tal como em muitos países, o sistema regulador nacional permite aos farmacêuticos dispensar SABA sem receita médica apenas para uso de emergência. No entanto, ao longo do tempo, a implementação deste regulamento foi mais relaxada e incluiu a utilização não emergente como se fosse um medicamento de venda livre. Para algumas pessoas, tornou-se a principal via de tratamento. Infelizmente, isto pode ter contribuído para a falta de controlo da asma a nível individual e populacional. Em vez de simplesmente fornecer uma embalagem de SABA a pedido da pessoa com asma, propusemos que os farmacêuticos comunitários aproveitassem esse momento para ensino, oferecendo informações precisas e encaminhando o indivíduo para acompanhamento com o médico de família quando necessário.

Resultados

Nova abordagem de fornecimento de SABA. A utilização consistente em Espanha dos recursos Asthma Right Care desenvolvidos com o International Primary Care Respiratory Group (IPCRG) para combater o excesso de confiança no SABA em pessoas com asma em farmácias comunitárias, consultórios de médicos de família e alguns serviços de atendimento urgente, impulsionou a mudança do funcionamento de SABA sem restrições para apenas sob prescrição.

Uma cooperação mais forte entre farmacêuticos comunitários e médicos de família para combater a asma mal controlada.

A promoção do trabalho multidisciplinar aumentou a consciencialização sobre o excesso de confiança no SABA e, portanto, alterou a probabilidade da razão ICS:SABA estar mais próxima de 6:1 do que de 1:6.

Consideração de que é necessária uma prescrição médica antes de dispensar um SABA.

Agora, algumas associações locais e nacionais de farmacêuticos insistem que é uma obrigação legal dispensar SABA apenas se houver receita médica.

Desafios e oportunidades

Muitos pacientes com asma ainda confiam excessivamente nos SABA e continuam a ir ao farmacêutico quando querem uma nova embalagem. Os farmacêuticos têm tipicamente respondido vendendo uma embalagem com pouco ganho financeiro. No entanto, o farmacêutico comunitário está idealmente posicionado para identificar um sinal de alerta quando um SABA é solicitado no balcão. Os farmacêuticos devem aproveitar esse momento para iniciar conversas sobre como um excesso de SABA e um tratamento anti-inflamatório reduzido não é a forma correta de controlar os sintomas e pode causar danos e desperdício. Confirmar que o ICS é o tratamento mais eficaz para controlar a asma, uma doença pulmonar inflamatória, e encaminhar os doentes ao médico ou enfermeiro de família para reverem o seu plano de tratamento quando necessário pode fazer uma grande diferença para as pessoas que vivem com asma. A médio e longo prazo, isso leva a fidelização a uma farmácia específica e a uma maior confiança no papel do farmacêutico como prestador de cuidados de saúde e não como retalhista.

Recomendações para reguladores, sociedades farmacêuticas e farmacêuticos comunitários

- Compreender as causas nacionais e subnacionais do lado da oferta e da procura de inaladores beta agonistas de ação curta para asma nas farmácias comunitárias, incluindo a potencial má utilização dos protocolos de abastecimento de emergência.
- Verificar se as orientações nacionais foram revistas nos últimos 3 anos e se estão em conformidade com as orientações internacionais.
- Visar um sistema regulador que
 - Encoraja a utilização correta das regras de abastecimento de emergência e desencoraja ativamente a utilização indevida
 - Permite que os farmacêuticos ofereçam os cuidados adequados, oferecendo-lhes incentivos apropriados para aconselharem os doentes
 - Facilita o fornecimento aos farmacêuticos de corticosteróides inalados para a asma a preços acessíveis, tal como recomendado nas orientações internacionais e nacionais
 - Apoia o diálogo entre os farmacêuticos comunitários e os prescritores
- Distribuir ferramentas práticas, como a régua de cálculo Asthma Right Care, que os farmacêuticos podem partilhar com os doentes para os aconselhar sobre os cuidados corretos com a asma.

Quem

Grupo de Respiratorio en Atención primaria (GRAP), Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC), International Primary Care Respiratory Group (IPCRG), Local Spanish Colleges of Pharmacists.

See www.ipcr.org/asthmarightcare