



Notas de orientação da roda COPD Right Care

A roda COPD Right Care foi desenvolvida pela instituição sem fins lucrativos liderada por clínicos, o International Primary Care Respiratory Group (IPCRG), como um auxiliar rápido para as escolhas de prescrição.

A ferramenta destina-se a apoiar os prescritores da área de saúde que sabem que as pessoas com DPOC precisam de medicamento(s) inalatório(s), mas não têm certeza de qual opção escolher; e a ajudar os médicos a desenvolver suas habilidades de consulta sobre DPOC, trabalhando com pessoas com DPOC para entender o que é a doença, o que pode acontecer com elas e melhorar a adesão às terapias.

Como parte de uma abordagem de movimento social crescente, estamos tendo essas conversas entre médicos, farmacêuticos, demais profissionais da saúde envolvidos no cuidado da DPOC e pessoas com DPOC em cinco países. Experimente e veja como você pode usá-la para iniciar uma conversa.

A orientação fornece possíveis etapas e perguntas a serem feitas ao usar a ferramenta. Adapte-a à pessoa com quem você está falando.

Mais informações podem ser encontradas em www.ipcrg.org/COPDRightCare.

Boa sorte em suas conversas e obrigado por participar.

Equipe "COPD Right Care", abril de 2023

Leitura adicional

Consulte a diretriz nacional sobre DPOC se precisar de mais informações. Caso não tenha uma, consulte o Relatório GOLD e o Guia de Bolso da Iniciativa Global para Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, que é atualizado anualmente.¹

Para saber mais sobre o COPD Right Care, acesse <https://www.ipcrg.org/copdrightcare>

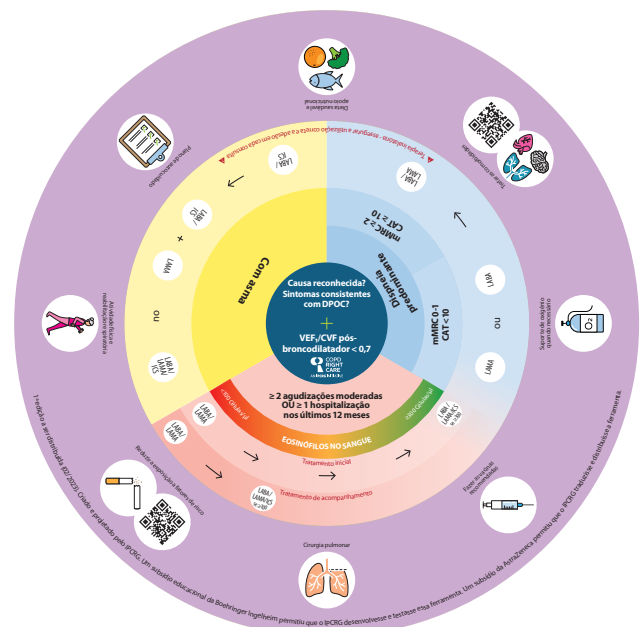
A roda tem dois lados:

- Lado A para auxiliar no tratamento, com uma roda giratória
- Lado B para auxiliar nas conversas com o paciente e na comunicação motivacional

Etapas de orientação

Lado A: Círculo giratório

Representa os 3 tipos de DPOC que as pessoas tendem a ter, correspondendo a 3 vias de inalação.



Etapa 1

Observe as palavras no centro do círculo interno e verifique se o paciente atende aos três critérios para o diagnóstico de DPOC.

Causa – existe uma causa reconhecida, como o tabagismo?

Sintomas – eles são consistentes com a DPOC?

Espirometria – o VEF₁/CVF pós-broncodilatador é < 0,7?

Etapa 2

Escolha uma das 3 opções (com asma, amarelo, falta de ar predominante, azul, ≥2 exacerbações moderadas ou ≥1 hospitalização, rosa)

Se os pacientes com DPOC tiverem asma concomitante, eles devem ser tratados como pacientes com asma.

O tratamento com broncodilatadores de ação prolongada é recomendado para pacientes com falta de ar predominante. Se esses não estiverem disponíveis, o antagonista muscarínico de curta ação (SAMA) ou o beta agonista de curta ação (SABA) podem ser a opção inicial.

Antes de iniciar o uso de corticosteroides inalatórios (CI)

¹ 1ª edição a ser distribuída (02/2023). Criado e projetado pelo IPCRG. Um subsídio educacional da Boehringer Ingelheim permitiu que o IPCRG desenvolvesse e testasse essa ferramenta. Um subsídio da AstraZeneca permitiu que o IPCRG traduzisse e distribuisse a ferramenta.

em pacientes com exacerbações frequentes, considere os níveis de eosinófilos no sangue. Os limites para a prescrição de CI para terapia inicial e de acompanhamento são diferentes.

Os parâmetros são baseados na orientação GOLD 2023 abaixo e, quando levados em consideração, tornarão o tratamento mais personalizado e reduzirão a prescrição excessiva de CI.

Fatores a serem considerados ao adicionar CI a broncodilatadores de ação prolongada (observe que o cenário é diferente quando se considera a retirada do CI)		
Favorece fortemente o uso	Favorece o uso	Contra o uso
<p>Histórico de hospitalização(ões) por exacerbações da DPOC#</p> <p>≥ 2 exacerbações moderadas de DPOC por ano#</p> <p>Eosinófilos no sangue ≥ 300 células/μl*</p> <p>Histórico de asma ou asma concomitante</p>	<p>1 exacerbação moderada de DPOC por ano#</p> <p>Eosinófilos no sangue ≥ 100 a <300 células/μl*</p>	<p>Eventos repetidos de pneumonia</p> <p>Eosinófilos no sangue <100 células/μl*</p> <p>Histórico de infecção por micobactérias</p>

#Apesar da terapia adequada de manutenção com broncodilatador de longa duração
*Observe que os eosinófilos no sangue devem ser vistos como uma continuidade; os valores citados representam pontos de corte aproximados; é provável que as contagens de eosinófilos fltuem.

Reproduzido com permissão do © ERS 2022; European Respiratory Journal 52 (6) 1801219; DOI: 10.1183/13993003.01219-2018 Publicado em 13 de dezembro de 2018

Etapa 3

Verifique e certifique-se de que está escolhendo o caminho certo e mais seguro.

Etapa 4

Enquanto estiver analisando as opções de inaladores, use as instruções das terapias do Cuidado Adequado para a DPOC representadas no círculo externo para considerar quais também podem ser apropriadas. Mais detalhes sobre vacinação: influenza, COVID-19, pneumocócica, dTaP/dTPa para coqueluche, tétano, difteria e herpes zoster. Critérios para oxigenoterapia: PaO2 = 55 mmHg ou < 60 mmHg se houver cor pulmonale ou policitemia secundária.

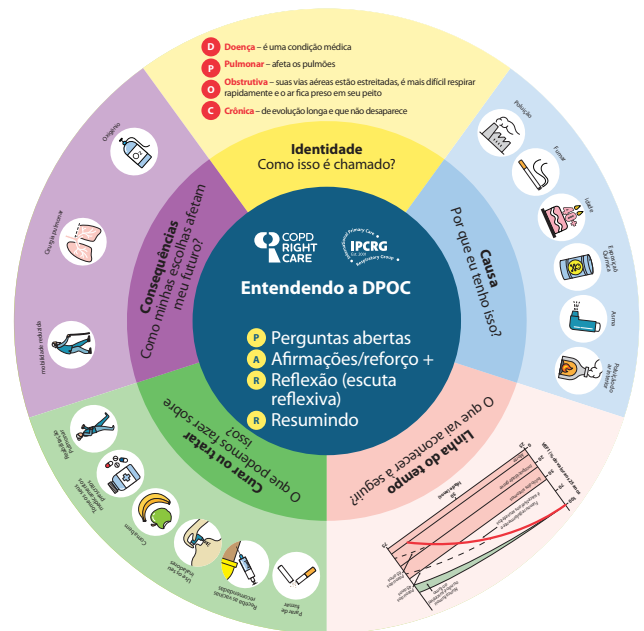
Os códigos QR levam ao IPCRG Desktop Helpers para ajudar os pacientes a parar de fumar, à orientação prática para o tratamento de pacientes com DPOC com problemas de saúde mental e a considerações sobre a escolha de medicamentos inalatórios para pacientes com DPOC com comorbidades.⁴

References

- GOLD. Estratégia global para prevenção, diagnóstico e gerenciamento da DPOC: Relatório 2022. Disponível em: <https://goldcopd.org/>. Acessado em fevereiro de 2023.
- Leventhal H, et al. J Behav Med 2016;39:935-46.
- OMS. <https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/260422/1/WHO-NMH-NVI-18.1-eng.pdf>. Acessado em abril de 2023.
- IPCRG. Desktop Helper No. 4 - Ajudando os pacientes a parar de fumar. Disponível em: <https://www.ipcr.org/desktophelpers/desktop-helper-no-4-helping-patients-quit-tobacco-3rd-edition>. Acessado em abril de 2023. IPCRG. Desktop Helper No. 10 - Rational use of inhaled medications for the patient with COPD and multiple comorbid conditions: Guidance for primary care (Orientação para a atenção primária). Disponível em: <https://www.ipcr.org/dth10>. Acessado em abril de 2023. IPCRG. Desktop Helper No. 12 - COPD and Mental Health: Holistic and Practical Guidance for Primary Care (Orientação holística e prática para a atenção primária). Disponível em: <https://www.ipcr.org/dth12>. Acessado em abril de 2023.

Lado B

O gráfico na roda foi reproduzido de The natural history of chronic airflow obstruction (A história natural da obstrução crônica do fluxo de ar). Fletcher C, Peto R. BMJ 1977;1:16458 com permissão do BMJ Publishing Group Ltd



Ele dará suporte aos profissionais da saúde que têm a função de ajudar as pessoas com DPOC a:

- Entender o que é sua doença;
- Saber o que acontecerá com elas; e
- Melhorar a adesão às terapias

Etapa 1

Há cinco áreas principais a serem exploradas para que as pessoas entendam sua condição e possam participar de decisões compartilhadas sobre as metas de tratamento. Elas são baseadas no modelo Leventhal:

Modelo Leventhal²

- Identidade:** como é chamado meu diagnóstico?
- Linha do tempo:** trajetória da doença
- Causa:** como isso aconteceu?
(A exposição ocupacional é possível tanto pela poluição quanto pela exposição química, incluindo poeiras orgânicas e inorgânicas, agentes químicos e fumaças. Pulmões pequenos referem-se ao crescimento pulmonar prejudicado durante a gestação e a infância, causado por uma série de processos e exposições no início da vida).
- Cura/Tratamento:** o que posso fazer a respeito?
- Consequências:** como minha escolha afeta meu futuro? [tomada de decisão compartilhada]

Etapa 2

O acrônimo OARS (em português PARR) recomendado pela OMS é um lembrete de quatro estilos de comunicação motivacional.³ Essa abordagem pode ser usada para tratar de tabagismo, comportamentos etc. e pode ajudar as pessoas a aderirem às terapias.

- Perguntas abertas
- Afirmção de esforço, força, vontade
- Reflexão para verificar o significado
- Resumo

Etapa 3

Aconselhar e praticar esses estilos de comunicação motivacional.