

Este Guia Prático tem como objectivo ajudar os profissionais dos cuidados de saúde primários a promover cuidados personalizados aos doentes adultos com asma. Oferece orientação prática sobre o que perguntar, o que aconselhar e que acções realizar nas consultas. Centra-se no diagnóstico, no planeamento e nas revisões do tratamento como etapas chave na gestão da asma. Foi desenvolvido em colaboração com doentes, investigadores e clínicos.

### O que são cuidados personalizados?

Os cuidados personalizados ajudam o doente a desenvolver o conhecimento, as capacidades e a confiança necessários para tratar a sua doença de modo efectivo e a tomar decisões informadas acerca dos seus próprios cuidados de saúde.<sup>1</sup> Identificam o que é mais importante para cada pessoa e asseguram que os cuidados que recebem são projectados em função das suas necessidades individuais. São frequentemente designados como cuidados centrados na pessoa ou personalizados. Recentemente tem havido um interesse crescente no papel da medicina de precisão e na prescrição individualizada baseada em fenótipos para a asma. Embora estes aspectos façam parte dos cuidados personalizados, também incluem a decisão partilhada, o plano de cuidados personalizados e o apoio aos autocuidados.

### Porque são importantes os cuidados personalizados nos doentes com asma?

A evidência demonstrou que a capacitação do doente na autogestão da asma tem um grande impacto nos resultados incluindo o controlo da asma, as agudizações, os internamentos hospitalares e a qualidade de vida.<sup>2</sup> Os médicos podem ajudar os doentes a desenvolver o conhecimento, as capacidades e a confiança na autogestão ouvindo o ponto de vista e preferências do doente, compreendendo as circunstâncias e as prioridades pessoais, e tendo em conta todos estes factores no momento da prescrição e no fornecimento de informação. Se os cuidados forem personalizados e as decisões partilhadas, os doentes tendem a aceitar melhor a necessidade de medicação, têm menos preocupações com os efeitos secundários, compreendem melhor os factores desencadeantes e sentem-se capazes de controlar a sua própria asma. Isto melhora os resultados dos doentes e o uso eficiente dos recursos de saúde.

### Como personalizar a consulta da pessoa com asma durante:

#### O diagnóstico

A forma como é realizado e comunicado o diagnóstico é muito importante e tem um grande impacto na forma como o doente se sente enquanto asmático. Para além disso, influenciará a sua capacidade de autocuidados. Por exemplo, os doentes que não aceitam o diagnóstico têm uma maior probabilidade de serem não-aderentes. Para muitos doentes, o diagnóstico é um processo que ocorre durante várias consultas, em vez de um evento único, o que requer um diálogo contínuo entre o médico e o doente.

#### PERGUNTE

- Porque está aqui hoje?
- O que pensa que poderá ser?
- O que sabe sobre a asma?
- O que sente ao ser-lhe diagnosticada asma?

#### ACONSELHE

- Com o tratamento adequado, a asma pode estar bem controlada e não necessita de restringir a sua vida e o que gosta de fazer. De facto, muitos desportistas famosos e figuras públicas têm asma.
- El autocuidado es fundamental. Esto significa que hay que entender el asma, reconocer qué lo desencadena, estar al tanto del control del asma y tomar la medicación de forma correcta.
- Los beneficios de un diagnóstico preciso incluyen un tratamiento más efectivo, tener menos limitaciones en la actividad física y no recibir tratamientos incorrectos como antibióticos por infección respiratoria.

#### ACTÚE

- Faça um teste terapêutico supervisionado (corticosteroides inalatórios e não beta2 agonistas de curta acção de duração), como uma forma de ajudar o doente a participar na decisão do seu próprio diagnóstico.
- Explique o que é a asma usando modelos, desenhos, metáforas ou vídeos.
- Forneça links para páginas de internet de confiança para que o doente possa obter informações, por exemplo, sites de associações de doentes.
- Seja compassivo e use frases que demonstrem empatia e interesse para com o doente, pois isso pode ajudar a desenvolver confiança.

### O que está a acontecer realmente?

*Estou nitidamente a ouvir sibilos. A asma está mal controlada. Como posso fazê-lo perceber que necessita de usar a sua medicação como foi prescrita?*

*Não tenho asma - quase nunca tenho sintomas. Não vou dizer isso, não vá ele ficar ofendido se lhe disser que está errado. Vou concordar com o que sugere, e utilizar o inalador de alívio só quando precisar.*

Como está hoje?

Muito bem doutor, obrigado.



## Como planear o tratamento

O tratamento deve ser planeado em conjunto com o doente e deve ter em conta as suas prioridades e preferências. Desta forma, o doente terá maior probabilidade de aderir ao tratamento porque está convencido que este é necessário, que provavelmente será eficaz, e que teve em consideração as suas preferências, na medida do possível.

### PERGUNTE

- Como é que a sua asma afecta actualmente a sua vida diária e como gostaria de mudar isso?
- Como gostaria de estar em relação à sua asma daqui a 6 meses?
- Que tipo de actividades gostaria de poder fazer?
- Para si o que é importante num inalador? (por exemplo, quão portátil este é?)
- Que factores lhe podem dificultar o uso da medicação? (por exemplo, está preocupado com o custo dos inaladores?)
- Fumou nos últimos 12 meses, mesmo que apenas de forma ocasional?

### ACONSELHE

- Explique que existem diferentes tipos de inaladores e aconselhe quais serão os mais apropriados.
- Explique para que servem as câmaras expansoras. Avalie se o doente quer ou precisa de uma e prescreva-a se necessário.
- Avise o doente de que a técnica de inalação deve ser revista periodicamente como parte do seu seguimento, dizendo: “Com o tempo, todos nós vamos perdendo a capacidade técnica, por isso vamos rever a sua de tempos a tempos”
- Dê exemplos de possíveis factores desencadeantes, por exemplo, alergénios, exercício, factores ambientais.

### ACTUE

- Mostre ao doente alguns inaladores.
- Demonstre a técnica inalatória usando placebos, ofereça folhetos e vídeos para ajudar na técnica, como por exemplo: [www.rightbreathe.com](http://www.rightbreathe.com).
- Identifique possíveis factores desencadeantes e planifique em conjunto com o doente como lidar com eles.
- Elabore o plano de tratamento tendo em conta as circunstâncias pessoais do doente, a sua capacidade e a vontade de evitar os factores desencadeantes.
- Desenvolva com o doente um plano de ação escrito que explique claramente como reconhecer quando algo está errado, o que fazer e onde e como procurar ajuda.<sup>3</sup>
- Ajude os fumadores a deixar de fumar. Veja o Guia Prático “Ajudar os pacientes a deixar de fumar: intervenções breves para profissionais de saúde”.<sup>4</sup>
- No final da consulta, peça ao doente para resumir o que ficou acordado e verifique se ele entendeu e concorda.

## Revisões do tratamento

As revisões de tratamento são oportunidades importantes para avaliar como os doentes gerem os seus sintomas. É muito importante que os doentes possam dar a sua própria perspectiva e descrevam como usam a medicação no seu dia-a-dia. É importante que eles não se sintam julgados.

### PERGUNTE

- Como se sente em relação à sua asma neste momento?
- Acha que alcançou os seus objetivos?
- Teve que adaptar o seu plano de tratamento?
- Está a utilizar alguma terapia alternativa?

### ACONSELHE

- Crie um clima de confiança para que o doente lhe possa informar se não faz a sua medicação como foi prescrita. Por exemplo, “Alguns doentes não fazem a medicação conforme descrito no plano de tratamento por diferentes razões. Mudou o seu tratamento?”
- Ofereça uma informação de retorno construtiva ao doente, a partir do ponto de vista de alguém que procura ajudá-lo a alcançar o objetivo, em vez de o julgar.

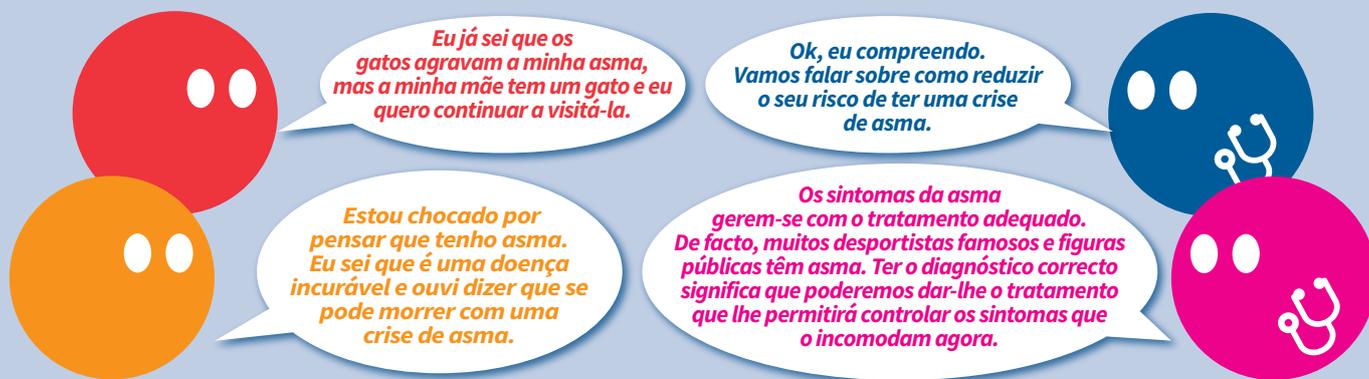
### ACTUE

- Negocie com o doente a frequência e o formato das revisões.
- Peça ao doente que traga o seu inalador na próxima consulta e reavalie a sua técnica inalatória.
- Use questionários validados para avaliar os sintomas, por exemplo, CARAT,<sup>5</sup> ACT™,<sup>6</sup> ACQ.<sup>7</sup>
- Monitorize a adesão à terapêutica, incluindo resultados clínicos, resultados relevantes para o doente e impacto económico.
- Use as listas de revisão da asma como uma forma de iniciar a conversa e registre as decisões partilhadas mas sem criar a sensação de estar a fazer uma avaliação.
- Se o doente tem sintomas diários e agudizações frequentes apesar de aparentemente usar o melhor tratamento, consulte o Guia Prático “Como melhorar os cuidados a adultos com dificuldade na gestão da asma de controlo difícil.”<sup>8</sup>

## Referências

- 1 The Health Foundation. Person-centred Care Made Simple. 2014.
- 2 Pinnock H. Supported self-management for asthma. *Breathe*. 2015;11(2):98-109. doi:10.1183/20734735.015614
- 3 An example is available at [www.asthma.org.uk/advice/manage-your-asthma/action-plan/](http://www.asthma.org.uk/advice/manage-your-asthma/action-plan/)
- 4 Available at: [www.ipcrg.org/desktophelpers](http://www.ipcrg.org/desktophelpers)
- 5 Available at: [www.caratnetwork.org/](http://www.caratnetwork.org/)
- 6 Available at: [www.asthmacontroltest.com](http://www.asthmacontroltest.com)
- 7 Available at: [www.qoltech.co.uk/acq.html](http://www.qoltech.co.uk/acq.html)
- 8 Available at [www.theipcrg.org/display/TreatP/Home+to+Difficult+to+manage+asthma](http://www.theipcrg.org/display/TreatP/Home+to+Difficult+to+manage+asthma)

## Ouçe e responda à visão e preferências do doente



Este Guia Prático tem como objectivo ser prático: baseia-se na própria experiência do grupo IPCRG na implementação da melhor prática clínica. Foi criado segundo a evidência, recomendações e experiência partilhada em reunião de peritos que decorreu em outubro de 2017. É um guia de referência para uso geral, não aplicável a nenhum caso específico.

Nota: está disponível um documento do IPCRG a propósito de um caso de cuidados personalizados. Referências completas e outros recursos em [www.ipcrg.org/personalisation](http://www.ipcrg.org/personalisation).

Autores: Siân Williams e Liza Cragg em nome do grupo internacional de peritos listados em [www.ipcrg.org/personalisation](http://www.ipcrg.org/personalisation)

Revisores: Professora Amanda Barnard, Professor Niels Chavannes

Editor: Professora Hilary Pinnock

Tradução / adaptação Portuguesa: Nuno Pina e Cláudia Vicente.

Revisão da tradução: Carlos Gonçalves, Jaime Correia de Sousa e Rui Costa

A GlaxoSmithKline patrocinou a reunião de peritos, a redação e a produção. Não participou na preparação do documento.

Ver [www.ipcrg.org/disclaimer](http://www.ipcrg.org/disclaimer)



Creative Commons Licence Attribution-NonCommercial-ShareAlike

O IPCRG é uma organização sem fins lucrativos registada na Escócia (SC No 035056) e uma empresa limitada por garantia (Company No 256268). PO Box 11961, Westhill, AB32 9AE, UK