

Este Guia Prático tem como objetivo ajudar os profissionais da Atenção Primária à Saúde a promover cuidados personalizados aos pacientes adultos com asma. Oferece orientação prática sobre o que perguntar, o que aconselhar e que ações devem ser realizadas nas consultas. Centra-se no diagnóstico, no planejamento e nas revisões do tratamento como nas etapas chave na gestão da asma. Foi desenvolvido em colaboração com portadores, 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 efetivo e a tomar decisões informadas acerca dos seus próprios cuidados de saúde.¹ Identificamos o que é mais importante para cada pessoa e asseguramos que os cuidados que recebem são projetados 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 compartilhada, o plano de cuidados personalizados e o apoio aos autocuidados.

Por que são importantes os cuidados personalizados nos portadores de asma?

Evidências demonstram que a capacitação do paciente na autogestão da asma tem um grande impacto nos resultados incluindo o controle da asma, com diminuição das agudizações, das internações hospitalares e melhora da qualidade de vida.² Os médicos podem ajudar as pessoas portadoras de asma 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 fatores no momento da prescrição e no fornecimento de informação. Se os cuidados forem personalizados e as decisões compartilhadas, os doentes tendem a aceitar melhor a necessidade de medicação, apresentando menos preocupações com os efeitos adversos, compreendem melhor os fatores 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

- Por que você está aqui hoje?
- Tem ideia do que pode ser?
- Já ouviu falar sobre asma? O que sabe sobre essa doença?
- Como se sente ao ser diagnosticado com asma?

ACONSELHE

- Com o tratamento adequado, a asma pode permanecer bem controlada e não há necessidade de restringir a sua vida e as coisas que você gosta de fazer. De fato, muitos atletas famosos e pessoas públicas têm asma.
- O autocuidado é fundamental. Isso significa que você tem que entender a asma, reconhecer o que a desencadeia, estar atento para o seu controle e tomar a medicação de maneira correta.
- Os benefícios de um diagnóstico preciso incluem um tratamento mais eficaz, menos limitações nas atividades físicas e não receber tratamentos incorretos ou excessivos, como antibióticos para infecções respiratórias.

ATUE

- Faça um teste terapêutico supervisionado (corticosteroides inalatórios e beta 2 agonistas de curta 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 a pessoa possa obter informações, por exemplo, sites de associações de doentes.
- Seja compassivo e use frases que demonstrem empatia e interesse para com o paciente, pois isso pode ajudar a desenvolver confiança.

O que realmente está acontecendo?

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

Não tenho asma - quase nunca tenho sintomas. Não vou dizer isso, não fique ofendido se eu disser que está errado. Vou concordar com o que sugere e vou usar o inalador de alívio somente quando precisar.

Como está hoje?

Muito bem doutor, obrigado.

Como planejar o tratamento

O tratamento deve ser planejado em conjunto com o paciente e deve levar 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 levou em consideração as suas preferências, na medida do possível.

PERGUNTE

- Como é que a sua asma afeta atualmente a sua vida diária e como gostaria de mudar isso?
- Como gostaria de estar em relação a sua asma daqui a 6 meses?
- Que tipo de atividades gostaria de poder fazer?
- Para você o que é importante num inalador? (por exemplo, quão prático este é?)
- Que fatores 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 os espaçadores. Avalie se o doente quer ou precisa de um e prescreva-a se necessário.
- Avise o doente de que a técnica inalatória 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 fatores desencadeantes, por exemplo, alérgenos, exercícios, fatores ambientais.

ATUE

- 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.
- Identifique possíveis fatores desencadeantes e programe em conjunto com o doente como lidar com eles.
- Elabore o plano de tratamento levando em conta as circunstâncias pessoais do doente, a sua capacidade e a vontade de evitar os fatores desencadeantes.
- Desenvolva com a pessoa um plano de ação por escrito que explique claramente como reconhecer quando algo está errado, o que fazer e onde e como procurar ajuda.³
- Ajude os fumantes a deixar de fumar. Veja o Guia Prático "Ajudar os pacientes a deixar de fumar: intervenções breves para profissionais de saúde".⁴
- No final da consulta, peça ao paciente para resumir o que ficou combinado e verifique se ele entendeu e concorda.

Revisões do tratamento

As revisões de tratamento são oportunidades importantes para avaliar como os pacientes gerenciam os seus sintomas. É muito importante que os doentes possam dar a sua própria opinião 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 a sua asma neste momento?
- Acha que alcançou os seus objetivos?
- Teve que adaptar o seu plano de tratamento?
- Está utilizando alguma terapia alternativa?

ACONSELHE

- Crie um clima de confiança para que o doente possa lhe informar se não faz a sua medicação como foi prescrita. Por exemplo, "Alguns doentes não usam 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 julgá-lo.

ATUE

- 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,⁵ ACT,⁶ ACQ.⁷
- Monitorize a adesão à terapêutica, incluindo resultados clínicos, resultados relevantes para o doente e impacto econômico.
- Use as listas de revisão da asma como uma forma de iniciar a conversa e registre as decisões compartilhadas, 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 difícil controle."⁸

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/
4. Available at: www.ipcr.org/desktophelpers
5. Available at: www.caratnetwork.org/
6. Available at: www.asthmacontroltest.com
7. Available at: www.qoltech.co.uk/acq.html
8. Available at www.theipcr.org/display/TreatP/Home+-+Difficult+to+manage+asthma

Ouçã e responda à visão e preferências do doente

Eu já sei que os gatos agravam a minha asma, mas a minha mãe tem um gato e eu quero continuar a visitá-la.

Ok, eu compreendo. Vamos falar sobre como reduzir o seu risco de ter uma crise de asma.

Estou chocado por pensar que tenho asma. Eu sei que é uma doença incurável e ouvi dizer que se pode morrer com uma crise de asma.

Os sintomas da asma são controlados com o tratamento adequado. De fato, muitos atletas famosos e pessoas públicas tem asma. Ter o diagnóstico correto significa que lhe permitirá controlar os sintomas que o incomodam agora.

Este Guia Prático tem como objetivo 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.ipcr.org/personalisation.

Autores: **Siân Williams e Liza Cragg** em nome do grupo internacional de peritos listados em www.ipcr.org/personalisation

Revisores: **Professora Amanda Barnard, Professor Niels Chavannes** Editor: **Professora Hilary Pinnock**

Tradução / adaptação Português do Brasil: **Sônia Maria Martins e Juliana Franceschini** Revisão da tradução: **Danyela Casadei Donatelli e Paulo Cesar Rocha Lima**

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

Ver www.ipcr.org/disclaimer



Creative Commons Licence Attribution-NonCommercial-ShareAlike

© 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