



Resumo do artigo científico “Os efeitos dos programas de autogestão da doença pulmonar obstrutiva crónica conduzidos por enfermeiros: Uma revisão sistemática e meta-análise” (The effects of nurse-driven self-management programs on chronic obstructive pulmonary disease: A systematic review and meta-analysis)

Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) é uma doença crónica que ocasiona uma obstrução gradual da via aérea, com impacte direto na condição respiratória do indivíduo e consequências significativas em outras dimensões da sua condição física e funcional. São múltiplos os fatores de risco deste quadro patológico. São reconhecidos fatores de risco como: genéticos, ocupacionais, infeções respiratórias recorrentes e, com grande significado epidemiológico, o uso de tabaco. Em termo de semiologia, a DPOC apresenta um conjunto variado de sinais e sintomas: tosse, dispneia, hiperprodução de secreções; aos quais se podem associar, entre outros, fadiga, perda de apetite, problemas do sono, ansiedade e depressão, para destacar os mais recorrentes.

Dado o carácter crónico da DPOC, mostra-se fundamental, sempre que possível, envolver o cliente na autogestão da doença, com vista ao melhor (auto)controlo de sintomas, adesão ao regime terapêutico e preservação de capacidades respiratórias e de autocuidado. Daqui resultam ganhos muito significativos para a qualidade de vida dos doentes e suas famílias, para além de benefícios para os próprios sistemas de saúde.

Os “*Self-management programs*” (*SMP*), isto é, os programas de autogestão da doença crónica são abordagens orientadas aos ganhos atrás referidos, tendo por propósito complementar os tratamentos convencionais destas patologias, ao promover a adoção de estilos de vida saudáveis, reduzir o grau de sintomatologia do cliente e o seu impacte na qualidade de vida. Neste contexto, mobilizar estratégias terapêuticas orientadas à promoção do conhecimento do cliente sobre a sua doença e estratégias para lidar com a sintomatologia a ela associada, bem como quais os hábitos de vida que deverá modificar, mostra-se crucial. Um critério absolutamente decisivo para o sucesso da implementação destes programas será a capacidade do utente em proceder ao processo de tomada de decisão informado e consciente.

Alguns exemplos de intervenções dos *SMP* são a adesão ao regime medicamentoso e de exercício físico, às técnicas de conservação de energia, à cessação tabágica, entre outros.

Embora os *SMP* possam ser conduzidos por equipas multidisciplinares, o presente artigo incide numa revisão sistemática de programas conduzidos por enfermeiros, com o objetivo de analisar o efeito dos mesmos na saúde física e psicológica da população portadora de DPOC.

O total de estudos/referências identificadas que cumpriam os critérios de inclusão na revisão foi 12. Estes foram analisados tendo como enfoque: os instrumentos usados para avaliar o estado de saúde, a função física, a velocidade máxima de expiração, a distância que os doentes conseguiam caminhar, a qualidade de vida (percecionada), a ansiedade, a depressão e a autoeficácia.

Destaca-se que todos os estudos selecionados descreviam programas que incluíam a descrição da informação sobre as estruturas anatómicas envolvidas na DPOC, a fisiopatologia, os sintomas mais comuns, a evolução da doença e as suas fases. Pelo contrário, as técnicas de conservação de energia e a inclusão dos familiares cuidadores no processo de cuidados e a sua preparação, no que se reportava aos hábitos nutricionais dos seus familiares dependentes (portadores de DPOC), foram aspetos abordados num número muito reduzido de programas.

Acrescenta-se que, em 8 dos 12 estudos analisados, os doentes com DPOC foram acompanhados através de vários procedimentos de *follow-up*, de modo a se perceber o efeito dos *SMP* ao longo do tempo e após, intervenção.

Nesta revisão, concluiu-se que os programas implementados mostraram melhoria no estado de saúde, na tolerância às caminhadas e distâncias percorridas e ainda, na qualidade de vida, para o que poderá ter contribuído resultados com alguma relevância nos *scores* apurados de ansiedade e depressão. Por outra via, quanto à autoeficácia, o conjunto de resultados permitiram concluir que é incerto afirmar os benefícios dos *SMP* nesta dimensão, embora existem alguns resultados animadores.

Em síntese, esta revisão da literatura evidencia que os *SPM*, dirigidos a clientes com DPOC, quando conduzidos por enfermeiros, produzem ganhos em saúde, tanto na sua dimensão física como psicológica.



Referência bibliográfica:

Helvacı, A., Metin, Z. G.. (2020). The effects of nurse-driven self-management programs on chronic obstructive pulmonary disease: A systematic review and meta-analysis. Faculty of Nursing, Medical Nursing Department, Hacettepe University, Turkey. John Wiley & Sons Ltd [vol.0 (p.01-23)]. Consultado a 24 de Fevereiro de 2022, recuperado de: doi: 10.1111/jan.14505.

Porto e FNAEE, 24 de Fevereiro de 2022


Francisco Monteiro Santos

(Francisco Monteiro Santos, Presidente da Comissão da FNAEE)


fnaee