



Nesta secção comentam-se POEMs editados em várias publicações. O termo POEM refere-se a '*Patient-Oriented Evidence that Matters*', ou seja 'Evidência que Interessa, Orientada para o Paciente'; são elaborados a partir de estudos de metodologia robusta, sobretudo aleatorizados, meta-análises, revisões sistemáticas e normas de orientação clínica (NOC's) validadas, com resultados ('*outcomes*') orientados para o paciente. Para informação adicional, consulte o número de Novembro/Dezembro de 2005.<sup>1</sup>

Para a leitura correcta e simples dos POEMs, a RPCG publicou no número de Maio/Junho de 2006 um glossário de termos e níveis de evidência que é um auxiliar para a compreensão da taxonomia de graduação de evidência (LOE) que é aplicada na apresentação das conclusões de cada POEM.<sup>2</sup>

As propostas de texto ou de colaboração para esta secção deverão ser enviadas para o endereço [poems.rpcg@gmail.com](mailto:poems.rpcg@gmail.com).

1. Sanchez JP. Simplesmente POEMs. Rev Port Clin Geral 2005; 21: 631-4.

2. Mateus A, Sanchez JP. POEMs: glossário e níveis de evidência. Rev Port Clin Geral 2006; 22: 400-4.

## INFEÇÕES RESPIRATÓRIAS ALTAS: OS DOENTES QUEREM UMA EXPLICAÇÃO, NÃO UMA PRESCRIÇÃO

Comentário ao POEM: Patients want explanation, not prescription. Disponível em: <http://www.infoPOEMs.com> [acedido em 10/02/2008].

Referência: Ong S, Nakase J, Moran GJ, Karras DJ, Kuhnert MJ, Talan DA; for the EMERGENCY ID NET Study Group. Antibiotic use for emergency department patients with upper respiratory infections: prescribing practices, patient expectations, and patient satisfaction. Ann Emerg Med 2007 Sep; 50 (3): 213-20.

Vários estudos realizados no contexto dos cuidados de saúde primários têm demonstrado uma sobre-prescrição de antibióticos para as infecções respiratórias, resultando em aumentos nas resistências aos mesmos. Esta tendência tem sido explicada pela insistência do doente em tomar antibiótico ou pela percepção de que o doente ficará mais satisfeito se for medicado com um antibiótico.

### Questão clínica

**Será que os doentes esperam antibióticos quando consultam um médico por uma infecção respiratória alta ou bronquite aguda?**

### Desenho do estudo

Os autores efectuaram um estudo de coorte prospectivo, observacional e multicêntrico financiado pelos CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*), no contexto do Serviço de Urgência, para avaliar os padrões de prescrição de antibióticos nas infecções respiratórias altas e bronquite aguda, as expectativas dos doentes e o seu grau de satisfação. A maioria dos estudos realizados sobre este tema tem sido desenvolvida a nível dos Cuidados de Saúde Primários, o que poderá não ser extrapolável para o universo das urgências onde a gravidade das doenças poderá ser maior e onde os utentes poderão ter menos possibilidade de um *follow-up* apropriado (considerando, por exemplo, os indivíduos que não têm seguro de saúde).

O presente estudo foi realizado durante 2 períodos de 2 semanas no Inverno dos anos 1999 e 2000 e no Verão de 2000, de modo a reduzir o efeito da variação sazonal. Durante esses períodos foram abordados 875 indivíduos (adultos ou crianças acompanhadas por adultos) em 10 Serviços de Urgência localizados em

áreas urbanas para participação no estudo.

Os investigadores utilizaram um questionário validado para registar as expectativas dos doentes antes da consulta. Imediatamente após a consulta os doentes foram inquiridos sobre vários aspectos nomeadamente prescrição de antibiótico, entendimento da doença e nível de satisfação com a consulta, que classificaram numa escala com 5 itens. Os médicos foram questionados sobre os factores que influenciaram as suas decisões terapêuticas, incluindo a sua percepção das expectativas dos doentes.

Dos 875 participantes, 21 foram excluídos devido a entrevistas pré-consulta incompletas, 107 por entrevistas pós-consulta incompletas e 17 por entrevistas incompletas com o médico. Foram excluídos também doentes com asma (111), pneumonia (85), sinusite (78), otite média (48), doença pulmonar obstrutiva crónica (19) e doentes com outros diagnósticos que obrigassem a anti-bioterapia como a cistite.

Dos 272 doentes seleccionados foi administrada antibioterapia a 30% e 51% foram medicados sem



antibiótico. Cerca de metade dos doentes afirmaram, antes da consulta, que esperavam ser medicados com antibiótico; os médicos apenas identificaram correctamente 27% desses doentes. A prescrição de antibiótico foi associada à percepção do médico sobre as expectativas do doente mas não às expectativas reais do doente. A satisfação com a consulta foi semelhante nos doentes medicados, ou não, com antibiótico: 87% dos que receberam antibiótico ficaram satisfeitos e 89% dos que não receberam antibiótico ficaram satisfeitos. No entanto, a satisfação foi superior no grupo de doentes que afirmou ter ficado com um melhor entendimento sobre a sua doença (92%) do que no grupo que afirmou o contrário (72%). **(LOE 2b)**

### Comentário

Este estudo vem confirmar, no contexto de Urgência, o que já tinha sido confirmado por diferentes trabalhos no contexto dos Cuidados de Saúde Primários: a satisfação dos doentes com infecções respiratórias altas ou bronquite aguda prende-se mais com o entendimento da doença do que propriamente com a instituição de antibioterapia. Este conhecimento poderá implicar alterações na prática clínica dos médicos de família, quer em contexto de consulta no Centro de Saúde, quer no âmbito do atendimento em SASU, onde um pequeno investimento na explicação ao doente poderá resultar em melhor satisfação e em menor taxa de consultas adicionais em busca de uma segunda opinião.

Sílvia Henriques  
CS S. João