



4 Considerações ao se Projetar um Programa de Educação ao Paciente

A adesão à terapia medicamentosa é essencial para os resultados de saúde do paciente, porém mais de 60% dos pacientes demonstram não compreender as orientações quanto à mesma, imediatamente após a visita médica.

Junto com o aumento dos riscos para a saúde dos pacientes, a indústria de cuidados de saúde nos Estados Unidos incorre entre US\$ 100 e US\$ 300 bilhões em custos de cuidados de saúde evitáveis devido a não adesão ao tratamento farmacológico, composta de hospitalizações evitáveis e os cuidados adicionais necessários para controlar a progressão da doença. Desta forma, programas de educação ao paciente são um passo crítico para capacitar estes a ter um papel ativo na sua saúde e bem-estar. Ao projetar um programa de educação do paciente, líderes de cuidados de saúde devem considerar **quatro questões-chave**.

✓ Quem deve liderar a educação do paciente?

Os clínicos são responsáveis por ensinar os pacientes sobre sua terapia medicamentosa e plano de tratamento. Para garantir que os pacientes estão recebendo as informações de que necessitam, deve haver **clara atribuição de responsabilidade**.

Tradicionalmente, os enfermeiros têm sido responsáveis pela maioria dos processos educativos ao paciente. No entanto, em muitos casos, os pacientes de alto risco (isto é, pacientes com doença complexa ou grave, pacientes com polifarmácia, pacientes com alto risco de readmissão e/ou pacientes com suporte limitado em casa) também podem se beneficiar de uma sessão educativa com um farmacêutico ou outro clínico com conhecimentos mais especializados.

✓ Quando é o melhor momento para sessões de educação?

O estresse interfere nas habilidades dos pacientes para aprender e reter informações. Sendo assim, é importante programar sessões de educação que coincidam com períodos de **menor ansiedade** quando o paciente está alerta e capaz de se concentrar na aprendizagem.

Algumas organizações descobriram que educar pacientes no dia anterior à alta ou até mesmo fornecer sessões de educação curta durante vários dias é mais eficaz do que educação na alta, quando o paciente já pode estar sobrecarregado com preparações para alta.

Idealmente, os cuidadores do paciente também estariam presentes para aprender ao lado do mesmo e agir como um "segundo conjunto de orelhas".

✓ Qual é a melhor abordagem para a educação?

Diferentes pacientes têm diferentes estilos de aprendizagem e preferências de comunicação. O desafio para os sistemas de saúde é determinar como acomodar estas variadas necessidades de forma eficiente.

Embora a maioria dos processos educativos aos pacientes tenha sido tradicionalmente fornecida individualmente pelos clínicos e através de materiais escritos, os sistemas de saúde estão cada vez mais experimentando outras ferramentas de ensino, incluindo:

- ✓ Módulos de aprendizagem on-line;
 - ✓ Visitas de grupo;
 - ✓ Gravações de áudio e vídeos;

Além disso, o método **teach-back** (Veja "Usando o Método Teach-back") é uma boa prática bem estabelecida para garantir que os pacientes entendam as informações que foram apresentadas. Técnicas de entrevista motivacional também podem ajudar os pacientes a mudar de comportamento ou estabelecer novos hábitos.

✓ Com que frequência os pacientes devem receber instruções?

A repetição de mensagens-chave é crítica. Na maioria dos casos, os pacientes e cuidadores se beneficiam de ouvir a mesma mensagem várias vezes de várias pessoas e através de vários canais.

Depois de ter a oportunidade de refletir sobre o que aprenderam pacientes e cuidadores muitas vezes têm perguntas adicionais. Conseqüentemente, os sistemas de saúde podem querer programar eventos pós-alta (por exemplo, visitas de acompanhamento, módulos de aprendizagem on-line embutidos no portal do paciente, telefonemas de uma enfermeira ou farmacêutico) que proporcionam educação adicional.