

CONCORDÂNCIA...ESTAMOS PREPARADOS?

Madalena Gomes da Silva ¹, Cristina Argel de Melo ²

Diversos estudos publicados nos últimos anos têm reforçado a ideia de que utentes e profissionais de saúde percebem de maneira diferente os resultados obtidos após as intervenções de saúde. Os utentes tendem a valorizar resultados socialmente relevantes e os profissionais de saúde valorizam mais a perspectiva biomédica (Iverson 2009).

O envolvimento e participação dos utentes na gestão da sua condição clínica e nas respectivas tomadas de decisão, constitui uma estratégia que permite aferir melhor as expectativas destas duas partes envolvidas (profissionais/utentes), e desta forma contribuir para maior efectividade na resolução ou gestão das condições clínicas.

Longe vão os tempos de paradigmas como a “compliance” contendo uma conotação de submissão dos utentes às decisões dos profissionais de saúde (Brawley & Culos-Reed 2000) e a adesão (adherence). A adesão permitia já uma liberdade ao utente na escolha de participação ou não em actividades propostas pelos profissionais de saúde e cujos objectivos eram definidos por eles (Milroy & O’Neil 2000).

Professora Coordenadora na
Escola Superior de Saúde do
Instituto Politécnico de
Setúbal ¹
madalena.silva@ess.ips.pt

No entanto, o envolvimento dos utentes sugere a necessidade de um novo paradigma da intervenção clínica, que exige aos fisioterapeutas o conhecimento aprofundado do utente e do que este valoriza, do contexto social em que intervém, da melhor evidência disponível sobre cada situação, assim como o conhecimento aprofundado das redes sociais existentes de forma a promover uma tomada de decisão informada e consciente por ambas as partes e uma gestão mais adequada da condição clínica.

Professora Coordenadora na
Escola Superior de Saúde do
Instituto Politécnico do Porto
²

Este novo paradigma denominado concordância (concordance) tem como características chave a partilha de poder entre o utente e o profissional de saúde, dando valor às perspectivas, crenças e vontades do utente, ao conhecimento da sua condição e à sua resposta ao tratamento, e à inclusão dos pontos de vista dos utentes e profissionais no processo de tomada de decisão (Weiss & Britten 2003).

No fundo, o envolvimento dos utentes na tomada de decisão exige atitudes diferentes dos fisioterapeutas, face aos utentes e face a si próprio, enquanto profissionais de saúde. Referimo-nos à necessidade dos fisioterapeutas desenvolverem competências específicas para facilitar o envolvimento do utente na

tomada de decisão, e não apenas em partilhar com o utente alguma informação que ele nem sempre compreende e à qual não tem, pois, possibilidade de atribuir significado.

Um exemplo desta atitude é o Congresso CARE VI, que decorreu em Abril de 2010 em França, na área da reumatologia, onde utentes, profissionais, entidades prestadoras de cuidados e entidades financiadoras, discutiram em conjunto as melhores intervenções possíveis para as situações crónicas que estas patologias geram.

Será que estamos preparados para este desafio... promover a gestão clínica em verdadeira parceria com os utentes ou seja a concordância?

Bibliografia

Brawley L.R & S.N. Culos-Reed. 2000. Studying adherence to therapeutics regimens: Overview, Theories, Recommendations. *Controlled Clinical Trials* 21:156S-163S

Iversen, M. Care V Series: Integrating Patient Viewpoints Into Health Care Practice and Research. *Physical Therapy*. 89(12): 1266-1268.

Milroy P. & G. O'Neil. 2000. Factors affecting compliance to chiropractic prescribed home exercises: a review of the literature. *Journal of the Canadian Chiropractic Association* 44(3):141-148

Weiss M & Britten N. 2003. What is concordance? *Pharmaceutical Journal* 271: 493-499

CONCORDANCE...ARE WE READY?

Madalena Gomes da Silva¹, Cristina Argal de Melo²

Several studies published in the past years have reinforced the idea that users and health professionals have a different perception of the outcomes after intervention. Users tend to value socially relevant outcomes and professionals value more biomedical outcomes (Iverson 2009).

The involvement and participation of users in the management of their clinical condition, and respective decision making processes, is a strategy that allows for a better adjustment of the expectations of both parties involved (professionals/users), and contribute to a greater effectiveness in solving or managing clinical conditions.

Gone are the days of paradigms like “*compliance*” where the assumption lied on the submission of users to the decisions of health professionals (Brawley & Culos-Reed 2000) or “*adherence*”, which implied some freedom to choose to participate or not in the activities proposed by the health professional (Milroy & O’Neil 2000).

However, users’ involvement suggest the need for a new paradigm of clinical intervention, which demands from the physiotherapists the in depth knowledge of the user and what he/she values, of the social context of intervention, of the best available evidence for each situation, as well as the in depth knowledge of the existing social network, to promote an informed and conscious decision making, more adequate to each clinical condition.

This new paradigm, “*concordance*”, is characterized by the power being shared between user and health professional, through the process of valuing perspectives, beliefs and wishes of the user, valuing the knowledge of his/her condition and respective response to treatment, as well as the inclusion of the view points of users and health professionals in decision making (Weiss & Britten 2003).

In reality, the involvement of users in decision making demands a different attitude from physiotherapists, with regards to the users and to him/herself as health professional. This is related with the need of us, physiotherapists, developing specific competencies in order to facilitate the involvement of users in decision making, and not only sharing with the user some information which is not always understood, and therefore, to which is not possible to attribute meaning.

Professora Coordenadora na
Escola Superior de Saúde do
Instituto Politécnico de
Setúbal¹
madalena.silva@ess.ips.pt

Professora Coordenadora na
Escola Superior de Saúde do
Instituto Politécnico do Porto
²

One example of this attitude is the Congress CARE VI, which took place in April 2010 in France, in the area of rheumatology, where users, professionals and stakeholders, discussed together the best possible interventions for the chronic conditions generated by these diseases.

Are we prepared for this challenge... to promote clinical management in true partnership with the users, that is, in concordance?

Bibliografia

Brawley L.R & S.N. Culos-Reed. 2000. Studying adherence to therapeutics regimens: Overview, Theories, Recommendations. *Controlled Clinical Trials* 21:156S-163S

Iversen, M. Care V Series: Integrating Patient Viewpoints Into Health Care Practice and Research. *Physical Therapy*. 89(12): 1266-1268.

Milroy P., & G. O'Neil. 2000. Factors affecting compliance to chiropractic prescribed home exercises: a review of the literature. *Journal of the Canadian Chiropractic Association* 44(3):141-148

Weiss M & Britten N. 2003. What is concordance? *Pharmaceutical Journal* 271: 493-499