

MÓDULO II

Avaliação e tratamento do doente DPOC sintomático

Identificar. Tratar. Agir.

Maria João Barbosa

USF Gualtar, Unidade Local de Saúde de Braga
Escola de Medicina, Universidade do Minho
Life and Health Sciences Research Institute (ICVS)

Tiago Maricoto

USF Beira Ria, Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro
Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade da Beira Interior

MOD. 2

GOLD | Objetivos do tratamento da DPOC

Os objetivos do tratamento agrupam-se em dois grandes pilares:

REDUÇÃO DE SINTOMAS

- Aliviar os sintomas
- Melhorar a tolerância ao exercício
- Melhorar o estado de saúde

REDUÇÃO DO RISCO FUTURO

- Prevenir a progressão da doença
- Prevenir e tratar as exacerbações
- Reduzir a mortalidade

2026 Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. Disponível em: <http://goldcopd.org> (acedido em março 2026)

Gestão da DPOC

Um ciclo contínuo de avaliação, intervenção e revisão.



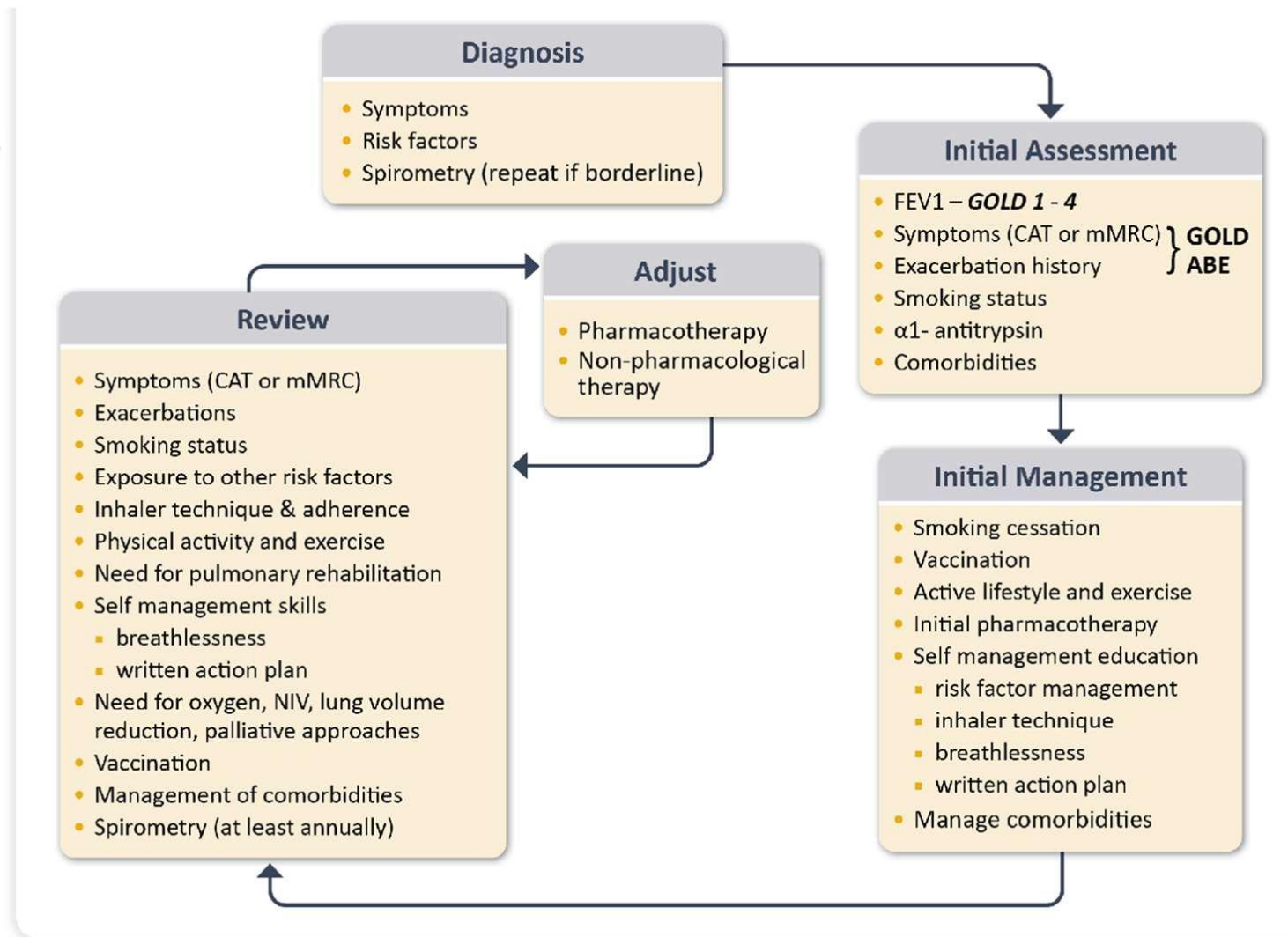
→ Cuidado personalizado e contínuo

2026 Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. Disponível em: <http://goldcopd.org> (acedido em março 2026)

FEV₁: forced expiratory volume in 1 second; mMRC: modified Medical Research Council; CAT: Teste de avaliação da DPOC.

Gestão da DPOC

Um ciclo contínuo de avaliação, intervenção e revisão.



2026 Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. Disponível em: <http://goldcopd.org> (acedido em março 2026)

FEV₁: forced expiratory volume in 1 second; mMRC: modified Medical Research Council; CAT: Teste de avaliação da DPOC.

DPOC | Abordagem Terapêutica

PILAR 1

Terapêutica Farmacológica

Broncodilatadores

β_2 -Agonistas e Anticolinérgicos

Corticosteroides

ICS inalados (e orais)

Inaladores

Dispositivos: DPI · MDI · SMI

PILAR 2

Terapêutica Não Farmacológica

Educação e autogestão

Adesão · Técnica inalatória

Reabilitação pulmonar

Atividade e exercício físico

Cessação tabágica

Vacinação · Suporte nutricional

2026 Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. goldcopd.org (acedido em março 2026).

ICS: Corticosteroides inalados; DPI: Dry Powder Inhaler; MDI: Metered Dose Inhaler; SMI: Soft Mist Inhaler.

Terapêutica Farmacológica

Duas grandes classes constituem a base do tratamento — uma terceira reservada a doentes selecionados.

As duas classes terapêuticas mais utilizadas na gestão da DPOC são os broncodilatadores inalados (β_2 -Agonistas e os Anticolinérgicos), que constituem a terapêutica base da doença. Os Corticosteroides Inalados (e, em situações específicas, orais) devem ser **utilizados sempre em combinação em doentes exacerbadores e de acordo com a eosinofilia**.

BASE

β_2 -AGONISTAS

Broncodilatadores

Atuam ativando o recetor $\beta_2 \rightarrow$ relaxamento do músculo liso brônquico.

BASE

ANTICOLINÉRGICOS

Broncodilatadores

Bloqueiam a ligação da acetilcolina ao recetor M3 $\rightarrow$ inibem a contração do músculo liso.

ADJUVANTE

CORTICOSTEROIDES

ICS · uso seletivo

Sempre em combinação. Indicados em doentes exacerbadores e conforme eosinofilia.

Broncodilatadores · SABA / LABA / SAMA / LAMA

Duas grandes classes, cada uma com fármacos de curta e longa duração.

SABA

Short acting β_2 agonist

Salbutamol · Terbutalina

4 a 6 horas

LABA

Long acting β_2 agonist

Formoterol · Salmeterol · Olodaterol
Vilanterol · Indacaterol

Manutenção

SAMA

Short acting muscarinic antagonist

Ipratrópio

4 a 6 horas

LAMA

Long acting muscarinic antagonist

Tiotrópio · Aclidínio · Glicopirrónio · Umeclidínio

Manutenção

Tulane University School of Medicine (2016). Bronchodilators (β_2 -agonists and muscarinic antagonists).

SABA: Short-Acting Beta2 Agonist; LABA: Long-Acting Beta2 Agonist; SAMA: Short-Acting Muscarinic Antagonist; LAMA: Long-Acting Muscarinic Antagonist.

Broncodilatadores · SABA / LABA / SAMA / LAMA

Duas grandes classes, cada uma com fármacos de curta e longa duração.

Os Broncodilatadores na DPOC: dividem-se em duas classes principais — antagonistas muscarínicos e agonistas β_2 -adrenérgicos, ambas com fármacos de curta duração (alívio rápido) e longa duração (manutenção)

Antagonistas muscarínicos (anticolinérgicos): bloqueiam a ligação da acetilcolina ao recetor M3, inibindo a contração do músculo liso brônquico

SAMA: ipratrópio → duração 4–6h → alívio rápido

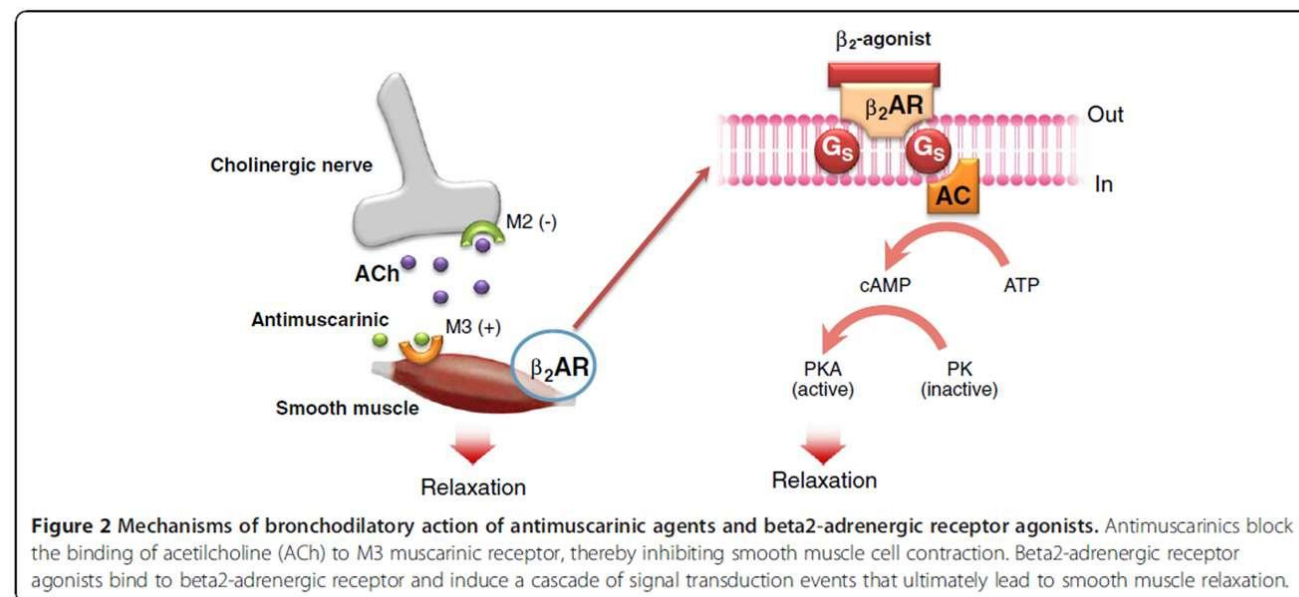
LAMA: tiotrópio, aclidínio, glicopirrónio, umeclidínio → broncodilatação prolongada → manutenção

Agonistas β_2 -adrenérgicos: ativam o recetor β_2 , promovendo o relaxamento do músculo liso brônquico

SABA: salbutamol, terbutalina → duração 4–6h → alívio rápido

LABA: formoterol, salmeterol, olodaterol, vilanterol, indacaterol → broncodilatação prolongada → manutenção.

Em suma: anticolinérgicos → diminuem broncoconstrição | β_2 -agonistas → promovem broncodilatação | curta duração → alívio | longa duração → controlo sustentado



INFORMAÇÕES ESSENCIAIS COMPATÍVEIS COM O RCM

NOME DO MEDICAMENTO Elebrato Ellipta / Trelegy Ellipta **COMPOSIÇÃO QUALITATIVA E QUANTITATIVA** Cada inalação disponibiliza uma dose administrada de 92 microgramas de furoato de fluticasona, 65 microgramas de brometo de umeclidínio equivalente a 55 microgramas de umeclidínio e 22 microgramas de vilanterol (como trifrenatato). Isto corresponde a um recipiente unidose de 100 microgramas de furoato de fluticasona, 74,2 microgramas de brometo de umeclidínio equivalente a 62,5 microgramas de umeclidínio e 25 microgramas de vilanterol (como trifrenatato). Excipiente com efeito conhecido: cada dose administrada contém aproximadamente 25 mg de lactose mono-hidratada. **FORMA FARMACÉUTICA** Pó para inalação em recipiente unidose **INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS** Tratamento de manutenção em doentes adultos com doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC) moderada a grave, que não estejam adequadamente tratados com uma associação de um corticosteroide para inalação e um agonista beta-2 de longa duração de ação ou uma associação de um agonista beta-2 de longa duração de ação e um antagonista muscarínico de longa duração de ação (ver RCM para informação sobre efeitos sobre o controlo dos sintomas e prevenção das exacerbações). **POSOLOGIA E MODO DE ADMINISTRAÇÃO** A dose máxima recomendada é uma inalação 1x/dia, em cada dia à mesma hora. *Idosos, Compromisso renal e Compromisso hepático* Não é necessário ajustar a posologia. Utilizar com precaução em doentes com compromisso hepático moderado a grave. *População pediátrica* A utilização não é relevante na população pediátrica (<18 anos) para a indicação de DPOC. Modo de administração Via inalatória. **CONTRAINDICAÇÕES** Hipersensibilidade às substâncias ativas ou a qualquer um dos excipientes. **EFEITOS INDESEJÁVEIS** As reações adversas mais frequentemente notificadas são nasofaringite, cefaleia e infeção das vias respiratórias superiores. **Infeções e infestações** *Frequentes* Pneumonia, infeção das vias respiratórias superiores, bronquite, faringite, rinite, sinusite, gripe, nasofaringite, candidíase da boca e da garganta e infeção do trato urinário *Pouco frequentes* Infeção viral das vias respiratórias superiores **Doenças do sistema imunitário** *Raras* Reações de hipersensibilidade, incluindo anafilaxia, angioedema, urticária e erupção cutânea **Doenças do metabolismo e da nutrição** *Raro* Hiperglicémia **Perturbações do foro psiquiátrico** *Raro* Ansiedade **Doenças do sistema nervoso** *Frequentes* Cefaleia *Pouco frequentes* Disgeusia *Raro* Tremor **Afeções oculares** *Pouco frequentes* Visão turva, Glaucoma, Dor ocular *Raros* Tensão intraocular aumentada **Cardiopatias** *Pouco frequentes* Taquiarritmia supraventricular, taquicardia e fibrilhação auricular *Raro* Palpitações **Doenças respiratórias, torácicas e do mediastino** *Frequentes* Tosse e dor orofaríngea *Pouco frequentes* Disfonia **Doenças gastrointestinais** *Frequentes* Obstipação *Pouco frequentes* Boca seca **Afeções musculoesqueléticas e dos tecidos conjuntivos** *Frequentes* Artralgia e dorsalgia *Pouco frequentes* Fraturas *Raros* Espasmos musculares **Doenças renais e urinárias** *Raros* Retenção Urinária, Disúria **TITULAR DA AIM** GlaxoSmithKline Trading Services Limited, 12 Riverwalk, Citywest Business Campus, Dublin 24, Irlanda **DATA DA REVISÃO DO RCM** 8 de maio 2026. **APRESENTAÇÃO:** Elebrato Ellipta 92 mcg+55 mcg+22mcg / Trelegy Ellipta 92 mcg+55 mcg+22mcg, 30 doses. **Regime de Participação:** Escalão B. Regime Geral 69%; Regime Especial 84%. Medicamento sujeito a receita médica. Está disponível informação pormenorizada sobre este medicamento no sítio da internet da Agência Europeia de Medicamentos <http://www.ema.europa.eu/>. Consultar o RCM completo para informação detalhada. Para mais informações e em caso de suspeita de um acontecimento adverso ou de outra informação de segurança, contactar o departamento médico da GlaxoSmithKline - +351 214129500. Para mais informações contactar o representante local do titular da AIM: Bial-Portela & Cª, S.A., À Av. da Siderurgia Nacional, 4745-457 S. Mamede do Coronado; NIF: 500220913 para Elebrato Ellipta / GlaxoSmithKline, R. Dr. António Loureiro Borges 3, 1495-136 Algés; NIF: 500 139 962 para Trelegy Ellipta).

As Marcas Registadas são propriedade ou licenças das empresas do grupo GSK©2025 empresas do grupo GSK ou sob licença.

GAR-RSP-EE-PT-26-0003

INFORMAÇÕES ESSENCIAIS COMPATÍVEIS COM O RCM

NOME DO MEDICAMENTO LAVENTAIR Ellipta / ANORO Ellipta **COMPOSIÇÃO QUALITATIVA E QUANTITATIVA** Cada inalação disponibiliza uma dose administrada de 65 microgramas de brometo de umeclidínio equivalente a 55 microgramas de umeclidínio e 22 microgramas de vilanterol (como trifrenatato). Isto corresponde a um recipiente unidose de 74,2 microgramas de brometo de umeclidínio equivalente a 62,5 microgramas de umeclidínio e 25 microgramas de vilanterol (como trifrenatato). Excipiente com efeito conhecido: Cada dose administrada contém aproximadamente 24 mg de lactose (na forma mono-hidratada). **FORMA FARMACÉUTICA** Pó para inalação em recipiente unidose. **INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS** Indicado como tratamento broncodilatador de manutenção para aliviar os sintomas em doentes adultos com doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC). **POSOLOGIA E MODO DE ADMINISTRAÇÃO** A dose recomendada e máxima é uma inalação 1x/dia. Deve ser administrado à mesma hora do dia todos os dias para manter a broncodilatação. Se for esquecida uma dose, a próxima dose deve ser inalada no dia seguinte à hora habitual. *Doentes idosos, Compromisso renal e Compromisso hepático ligeiro a moderado* Não é necessário ajustar a dose. Utilizar com precaução em doentes com compromisso hepático grave. *População pediátrica* Não existe utilização relevante na população pediátrica (<de 18 anos) para a indicação de DPOC. Modo de administração Via inalatória. **CONTRAINDICAÇÕES** Hipersensibilidade às substâncias ativas ou a qualquer um dos excipientes. **EFEITOS INDESEJÁVEIS** A reação adversa mais frequentemente notificada foi nasofaringite. **Infeções e infestações** *Frequentes* Infeção do trato urinário, sinusite, nasofaringite, faringite, infeção do trato respiratório superior **Doenças do sistema imunitário** *Pouco frequentes* Erupção cutânea *Raros* Anafilaxia, angioedema e urticária **Doenças do sistema nervoso** *Frequentes* Cefaleia *Pouco frequentes* Tremor, disgeusia *Desconhecido* Tonturas **Afeções oculares** *Raros* Visão turva, Glaucoma, Pressão intraocular aumentada, Dor ocular **Doenças cardíacas** *Pouco frequentes* Fibrilhação auricular, taquicardia supraventricular, ritmo idioventricular, taquicardia, extra-sístoles supraventriculares, palpitações **Doenças respiratórias, torácicas e do mediastino** *Frequentes* Tosse, dor orofaríngea *Pouco frequentes* Disfonia *Raros* Broncospasmo paradoxal **Doenças gastrointestinais** *Frequentes* Obstipação, boca seca **Afeções musculoesqueléticas e dos tecidos conjuntivos** *Pouco frequentes* Espasmos musculares **Doenças renais e urinárias** *Raros* Retenção urinária, disúria, obstrução da saída da bexiga **TITULAR DA AIM** GlaxoSmithKline Trading Services Limited, 12 Riverwalk, Citywest Business Campus, Dublin 24, Irlanda D24 YK11 **DATA DA REVISÃO DO TEXTO** 12 de março de 2026. **APRESENTAÇÃO:** Laventair Ellipta 55 mcg+22mcg / Anoro Ellipta 55 mcg+22mcg, 30 doses. **Regime de Participação:** Escalão B. Regime Geral 69%; Regime Especial 84%. Medicamento sujeito a receita médica. Está disponível informação pormenorizada sobre este medicamento no sítio da internet da Agência Europeia de Medicamentos <http://www.ema.europa.eu/>. Consultar o RCM completo para informação detalhada. Medicamento sujeito a receita médica. Para mais informações e em caso de suspeita de um acontecimento adverso ou de outra informação de segurança, contactar o departamento médico da GlaxoSmithKline +351 214129500. Para mais informações contactar o representante local do titular da AIM: Bial - Portela & Cª, S.A., À Av. da Siderurgia Nacional, 4745-457 S. Mamede do Coronado; NIF: 500220913 para Laventair Ellipta / GlaxoSmithKline, R. Dr. António Loureiro Borges 3, 1495-136 Algés; NIF: 500 139 962 para Anoro Ellipta).

As Marcas Registadas são propriedade ou licenças das empresas do grupo GSK. © 2026 empresas do grupo GSK ou sob licença.

GAR-RSP-LV-PT-26-0003