

Apêndice 1: Síntese dos resultados da avaliação dos artigos científicos selecionados para a revisão rápida, segundo o modelo de GID

Elementos do Modelo GID	Referência (País)		
	Portugal	Brasil	Brasil
	Varanda J. Gestão da doença. Conciliar qualidade e eficiência. O caso da asma. Rev Port Imunoalergol. 2001; 9(1): 25-30. <sup>21</sup>	Stelmach R, Neto AC, Fonseca AC, et al. A workshop on asthma management programs and centers in Brazil: reviewing and explaining concepts. Jornal Brasileiro de Pneumologia. 2015;41(1):3-15. <sup>19</sup>	Melo J, Moreno A, Ferriani V, et al. University and Public Health System partnership: a real life intervention to improve asthma management. 2017 May; 54(4):411-418. <sup>20</sup>
1. Identificação e justificação da situação problema	Elevada prevalência da asma. Carga económica e social.	Taxas de mortalidade associada à asma permaneceram inalteradas.	Problema de saúde pública. Asma mal controlada impõe custos consideráveis.
1.1. Descrição dos problemas de Gestão Clínica	Fraca controlo da doença. Variação da prestação de cuidados.	Ausência de planeamento.	Ausência de planos nacionais.
1.2. Descrição dos problemas de Organização de Serviços		Não priorização de estratégias de gestão de doenças respiratórias crónicas. Desadequação de modelos regionais de cuidados integrados. Descentralização do pagamento de medicamentos.	
1.3. Descrição dos problemas de Financiamento/Incentivos			
1.4. Descrição dos problemas de Sistema Informação/Partilha de dados		Cuidados fragmentados.	
2. Identificação e justificação dos objetivos da intervenção	Novo paradigma de cuidados.		Capacitação de profissionais de saúde sobre gestão da asma. Formação contínua dos profissionais de saúde. Produção de materiais educacionais online. Desenvolvimento de programa nacional da asma.
2.1. Descrição das intervenções de Gestão Clínica	Gestão de caso Educação a doentes, famílias e prestadores de cuidados.	Criação de protocolos e guidelines. Cuidados integrados focados nos cuidados de saúde primários. Formação dos doentes	
2.2. Descrição das intervenções de Organização de Serviços	Abordagem da doença em equipa	Maior consciencialização dos gestores. Interdependência entre cuidados primários e especializados.	Ação integrada entre o Ministério da Saúde e a Universidade Federal da Bahia
2.3. Descrição das intervenções de			

Financiamento/Incentivos			
2.4. Descrição das intervenções de Sistema Informação/Partilha de dados		Desenvolvimento de ferramentas de recolha de dados	Apresentações, workshops.
3. Descrição do envolvimento dos diferentes grupos de interesse	rede nacional de equipas pluridisciplinares, assente na rede de cuidados de saúde;	Maior participação da comunidade e academia. Considerado contexto regional.	Iniciativas locais. Profissionais de saúde.
4. Responsabilização de entidades/ estruturas pela execução do modelo (há governação definida)		Profissionais de saúde. Gestores e administradores.	Ministério da saúde.