

## **1- Questionário sobre percepções, atitudes e desafios dos médicos portugueses relativamente à desprescrição**

Caro colega,

Gostaríamos de convidá-la(o) a participar neste estudo e para isso solicitamos que responda a um questionário on-line a que pode aceder através do link que enviamos.

Antes de tomar qualquer decisão acerca da participação ou não neste estudo, gostaríamos de informá-lo que o questionário faz parte de um projeto de investigação no âmbito do Doutoramento em Geriatria e Gerontologia da Universidade da Aveiro e da Universidade do Porto desenvolvido pela licenciada em Medicina Dr.ª Anabela Inácio Pereira, sob orientação do Professor Doutor Óscar Ribeiro e coorientação do Professor Doutor Manuel Teixeira Veríssimo

Atualmente, o envelhecimento da população tem como consequência o aumento da multimorbilidade com a necessidade crescente da prescrição de fármacos distintos o que favorece a polifarmácia.

A boa prática da utilização dos medicamentos é um contínuo desde a sua prescrição até a sua redução ou suspensão.

A OMS defende que nas revisões terapêuticas deve ser considerada a suspensão de medicamentos e que o processo de desprescrição, entendido como um processo sistematizado para suspender ou reduzir a medicação inapropriada de forma segura, deve ser tão robusto com o da prescrição.

Este questionário pretende conhecer a percepção e atitudes dos médicos portugueses relativamente à desprescrição e as barreiras que encontram na sua prática clínica diária para a sua implementação.

Se tiver alguma questão para nos colocar antes, ou depois, de preencher o questionário, por favor contacte através do e-mail [anabela.i.pereira@ua.pt](mailto:anabela.i.pereira@ua.pt)

## A- Dados demográficos

1. Idade:
  2. Sexo:  feminino  masculino
  3. Ano de conclusão de licenciatura:
  4. Ano de conclusão da especialidade:
  5. Especialidade:
  6. Competência em Geriatria:  não  sim
  
  7. Local de trabalho (escolha uma das opções):
    - a) Hospital do SNS
    - b) Hospital do SNS e sector privado
    - c) Cuidados de saúde primários
    - d) Cuidados de saúde primários e sector privado
    - e) Sector privado
  
  8. Formação académica (escolha uma das opções):
    - a) Licenciatura
    - b) Mestrado
    - c) Doutoramento
  
  9. Categoria profissional (escolha uma das opções):
    - a) Interno do ano comum
    - b) Interno do internato complementar da especialidade
    - c) Assistente
    - d) Assistente graduado
    - e) Assistente graduado sénior
    - f) Médico especialista, mas sem ligação às carreiras médicas do SNS
    - g) Sem especialidade
- 

## B -Polifarmácia e desprescrição no idoso

**1) Nos seus doentes a polifarmácia, entendida como o uso de 5 ou mais medicamentos, é mais**

**frequente:** (escolha uma das opções)

- a) Nos idosos
- b) Nas crianças e jovens
- c) Nos adultos

**2) Do total dos seus utentes a percentagem aproximada de adultos com idade  $\geq 65$  anos é:**

(escolha uma das opções)

- a) Nula
- b) Menos de 25 %
- c) 25 a 49 %
- d) 50 a 74 %
- e) 75 % ou mais

**3) Nos seus doentes idosos (idade  $\geq 65$  anos) a polifarmácia é:**

(escolha uma das opções)

- rara    pouco frequente    frequente    muito frequente

**4) Conhece o termo “desprescrição”?**

(escolha uma das opções)

- Não   
Sim

**5) Tem formação sobre desprescrição?**

(escolha uma das opções)

- a) Não
- b) Sim, tive formação específica através da minha entidade empregadora
- c) Sim, tenho formação sobre o tema através da literatura científica e/ou congressos

Desprescrição: definição

A desprescrição é um processo ativo realizado pelo médico que faz a revisão de todos os medicamentos do doente, e identifica os medicamentos desfavoráveis em termos de relação risco-benefício no contexto da gravidade da doença, da idade avançada, de multimorbilidade, da função física e emocional, da esperança de vida, dos objetivos dos cuidados e das preferências pessoais do doente. (Scott et al, 2017)

**Referência:** Scott I, Anderson K, Freeman C. Review of structured guides for deprescribing. European Journal of Hospital Pharmacy-Science and Practice. 2017; 24:51-57

**6) A desprescrição é benéfica nos doentes idosos com indicação para a mesma, concorda?**

(escolha uma opção)

- a) Concordo totalmente
- b) Concordo
- c) Não tenho opinião
- d) Discordo
- e) Discordo totalmente

**7) Na sua prática clínica diária desprescreve medicamentos nos doentes com indicação para tal? (assinale uma opção)**

- a) Sim
- b) Não

**8) Com que frequência desprescreve medicamentos? (escolha uma opção)**

- a) Nunca
- b) Pelo menos uma vez por mês
- c) Uma vez por semana
- d) Algumas vezes por semana
- e) Diariamente

**9) Tem uma metodologia específica para a desprescrição de medicamentos?**

(assinale uma opção)

- a) Sim
- b) Não

**10) Para a identificar o(s) medicamento(s) potencialmente inapropriados, e com eventual indicação para desprescrever, que critérios utiliza ? (escolha as opções que se aplicam)**

- a) não utilizo critérios ou algoritmos específicos
- b) critérios de STOPP – START
- c) Critérios de Beers (American Geriatric Society)
- d) Outros  . Quais:

**11) Quais dos seguintes fármacos costuma desprescrever ou considerar elegível para desprescrever? Por favor assinale por ordem os 3 mais frequentes**

- a) benzodiazepinas
- b) antidepressivos
- c) antipsicóticos
- d) anticonvulsivantes
- e) antiplaquetários
- f) opióides
- g) AINE's
- h) analgésicos não opióides
- i) antihipertensores
- j) inibidores da bomba de protões
- k) estatinas
- l) inibidores das colinesterases
- m) bisfosfonatos
- n) antidiabéticos orais
- o) vitaminas/suplementos
- p) Outros: \_\_\_\_\_

**12) Para si, quais são os principais motivos para desprescrever medicamentos? Por favor, indique por ordem as três causas mais importantes**

- Redução dos custos para o doente
- Redução do número de medicamentos
- Evitamento ou redução dos eventos adversos da medicação
- Aparecimento de um novo sintoma possivelmente efeito secundário da medicação

O medicamento tem um benefício mínimo para o doente, considerando a sua idade e comorbilidades

Existência de medicação potencialmente inapropriada de acordo com as *guidelines* (por ex.:

Critérios de Beers ou Stop / START)

Presença de múltiplas doenças crónicas

Esperança de vida limitada do doente

Outros: Indique

**13) Quais são as barreiras ou obstáculos á desprescrição que identifica na sua prática clínica diária?** (escolha uma ou mais opções)

- a) falta de tempo para considerar iniciar a desprescrição
- b) não ter conhecimento ou experiência suficientes sobre desprescrição
- c) receio de efetuar alterações nos medicamentos prescritos por outro médico acerca dos quais não tenho certeza do raciocínio de prescrição
- d) receio de aparecerem eventos adversos ou reaparecimento de sintomas após redução ou suspensão do medicamento
- e) prejudicar a relação profissional com colegas de outra especialidade que originalmente prescreveu a medicação
- f) resistência do doente
- g) resistência do cuidador
- h) dificuldade que o doente perceba o racional da desprescrição daquele medicamento
- i) pressão das diversas *guidelines* para prescrever
- j) receio prejudicar a relação médico doente
- k) falta de informação sobre a relação benefício/risco da desprescrição

**14) Não sua opinião o que seria necessário para facilitar, ou iniciar, a desprescrição na sua prática clínica diária?**

(escolha uma ou mais opções)

- a) Ter mais tempo
- b) Ter mais formação sobre desprescrição

- c) Existência de *guidelines* de desprescrição para medicamentos específicos
- d) Ter colaboração de outros profissionais de saúde para rentabilizar o processo de desprescrição
- e) Evidência científica mais robusta sobre desprescrição
- f) Forte empenho dos meus superiores na implementação de processos de desprescrição
- g) Ferramentas informáticas facilitadoras do processo de desprescrição
- h) Outros: \_\_\_\_\_

Obrigada pela sua colaboração

## 2- Informação ao participante

DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO E PSICOLOGIA



### **Declaração relativa à Informação sobre o tratamento dos dados pessoais e privacidade nos termos do art.º 13.º do RGPD1**

#### **1. Introdução:**

Este estudo é da responsabilidade de Anabela Inácio Pereira, estudante de doutoramento no Programa Doutoral em Gerontologia e Geriatria da Universidade de Aveiro e da Universidade do Porto. Este estudo visa avaliar o conhecimento, as atitudes e perceções dos médicos portugueses relativamente à desprescrição.

#### **2. Finalidade do tratamento dos dados e procedimentos de recolha:**

Os dados referentes a este estudo serão recolhidos através de um inquérito por questionário online ao qual se acede através de um link que lhe foi enviado por email e que garante o anonimato. A informação obtida será utilizada apenas para fins estatísticos e de investigação, por forma a compreender melhor o conhecimento, as atitudes e perceções relativamente à desprescrição. Por isso, os dados obtidos, podem ser apresentados ou divulgados em conferências ou revistas científicas, sem nunca divulgar a identidade dos seus participantes. Este questionário destina-se ser preenchido por médicos a exercer em Portugal e inscritos na Ordem dos Médicos. O anonimato e a confidencialidade de todas as respostas dadas são assegurados pela equipa de investigação.

#### **3. Identificação da responsável pelo tratamento dos dados:**

Anabela Pereira (Investigadora Responsável), Morada: Departamento de Educação e Psicologia, Campus Universitário de Santiago, 3810-193 Aveiro, Portugal Telefone:234 370200; E-mail: [anabela.i.pereira@ua.pt](mailto:anabela.i.pereira@ua.pt)

#### **4. Categorias de dados pessoais recolhidos e tratados:**

- a. Dados sociodemográficos (exemplo: sexo, idade, dados académicos, dados laborais);
- b. Questões de autorresposta relativamente a polifarmácia e desprescrição de medicamentos no idoso.

#### **5. Forma de recolha e tratamento dos dados:**

Como anteriormente explicitado, os dados serão recolhidos por questionários online de autorresposta. O link para o questionário online é enviado de forma encriptada de forma garantir o anonimato. Posteriormente, a informação recolhida será introduzida numa base de dados informatizada. Os investigadores responsáveis são obrigados a manter o sigilo profissional tanto no processo de recolha como



no processo de inserção ou tratamento dos dados, bem como sobre todos os aspetos discutidos na intervenção em grupo online.

#### **6. Riscos e benefícios:**

O preenchimento dos questionários não acarreta nem riscos nem benefícios para os participantes.

#### **7. Participação/abandono voluntário:**

A colaboração dos participantes no estudo é inteiramente voluntária, podendo os mesmos desistir ou recusar integrar o estudo a qualquer momento, sem qualquer consequência ou prejuízo.

#### **8. Entidades a quem possam ser comunicados os dados:**

Não aplicável.

#### **9. Transferência de dados para países terceiros:**

Não aplicável.

#### **10. Prazo de conservação dos dados:**

Os dados serão conservados por 5 anos, após terminado o projeto.

#### **11. Formas de exercício do direito de acesso, de retificação ou esquecimento dos dados:**

Dirigir um pedido por escrito ao responsável pelos dados, para os contactos indicados no ponto 3.

#### **12. Informação pós-estudo. Forma/s de comunicar essa informação aos participantes, organizações, entidades envolvidas:**

Os resultados da investigação poderão ser divulgados, de forma agregada e não individual, em artigos ou comunicações de carácter científico. Caso os participantes pretendam obter informações acerca dos resultados da investigação, poderão contactar a equipa através do endereço disponibilizado pelos investigadores no ponto 3 desta declaração.

*Regulamento Geral de Proteção de Dados, Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho de 27 de abril de 2016.*