

**Proposta de criação do Grupo de Interesse Especial em Multimorbidade
na Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**

Proposta para a Diretoria da SBMFC

1. Objetivo

Trata-se de proposta de criação de Grupo de Interesse Especial em Multimorbidade da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade.

2. Justificativa

A presença de múltiplas condições crônicas de saúde em um mesmo indivíduo tem-se tornado um problema cada vez mais frequente na população mundial, sobretudo em idosos (BEARD et al., 2016). O acúmulo de condições crônicas em saúde em um mesmo indivíduo é o que caracteriza o conceito da Multimorbidade (MM), que tem como definição formal mais aceita a ocorrência de duas ou mais condições crônicas de saúde no mesmo indivíduo (WHO, 2008). Por ser um problema cada vez mais prevalente, alguns autores consideram que a MM é por si só a condição crônica mais comum entre idosos em países de alta renda (TINNET, 2011), sendo muito mais a regra do que a exceção. Sua prevalência e magnitude impõem grandes desafios a serem enfrentados pelos sistemas de saúde (MOFFAT & MERCER, 2015; THE LANCET, 2018).

Trata-se de um tema de grande relevância por seu impacto em desfechos negativos de saúde (SALIVE, 2013), uma vez que está associada ao aumento da mortalidade, à piora do estado funcional, à redução de qualidade de vida e à sobrecarga a todos os níveis de atenção dos sistemas de saúde, em especial na Atenção Primária à Saúde (APS). Constitui-se, assim, como um dos principais determinantes da utilização de serviços de saúde, além de ser responsável por um incremento nos gastos com medicações e aumento das prescrições potencialmente inadequadas (YARNALL et al., 2017).

Em geral, esses pacientes têm contato com o sistema de saúde por meio de profissionais de saúde da APS – enfermeiros, dentistas, médicos de família e comunidade (MFC) treinados ou, mais comumente, médicos sem treinamento em MFC – que estão em posição ideal para abordar estes pacientes e seus problemas. Acreditamos que MFCs têm um papel fundamental a desempenhar na melhoria do cuidado de pacientes multimórbidos, principalmente pelas competências desenvolvidas durante o treinamento em residências para lidar com os desafios clínicos, relacionais, de trabalho em equipe, de tomada de decisão, de comunicação e de coordenação de cuidado (IE et al., 2017; FORTIN et al., 2005; N’GORAN et al., 2016; HERZIG et al., 2019; BATISTA & CAMPOLINA, 2015; BATISTA, 2014)).

3. Plano de trabalho:

Atividade	2º semestre 2020	1º semestre 2021	2º semestre 2021
Reuniões introdutórias, validação de planejamento, estabelecimento de parcerias e outras atividades administrativas iniciais.	X		
Realização do I Webnário do GIE em Multimorbidade da SBMFC	X		
Elaboração/Condução de pesquisa nacional centrada nos desafios de médicos(as) de família	X	X	X

<i>brasileiros no cuidado de pessoas que vivem com multimorbidade</i>			
<i>Participação no CBMFC Vitória-ES</i>		X	
<i>Elaboração de proposta para Curso “Cuidando de Pessoas que vivem com Multimorbidade”</i>	X	X	
<i>Articulação técnico-científica para a realização do Registro Brasileiro em Multimorbidade em parceria com outros grupos (GBEM*, por exemplo).</i>		X	X
<i>Colaboração em estudos de validações de instrumentos/ferramentas para pesquisa e prática clínica.</i>	X	X	X
<i>Colaboração em estudos e pesquisas de grandes iniciativas (ELSI, ELSA, PNS) em questões relacionadas à Atenção Primária à Saúde e Medicina de Família e Comunidade</i>	X	X	X
<i>Participação em editais de fomento</i>	X	X	X

*GBEM: *Grupo Brasileiro de Estudos em Multimorbidade.*

4. Proposta de Coordenação:

Coordenador: *Sandro Rodrigues Batista (GO)*

Vice-coordenador: *Adelson Guaraci Jantsch (RJ)*

5. Membros:

Adelson Guaraci Jantsch (RJ) - adelson.smsrio@gmail.com

César Monte Serrat Tilton (PR) - c4mst7@yahoo.com.br

Claunara Schilling Mendonça (RS) - claunara@ghc.com.br

Fernanda Melchior (SC) - fernanda_melchior@hotmail.com

Sandro Rodrigues Batista (GO) – sandrorbatista@gmail.com

Thiago Sarti (ES) - tdsarti@gmail.com

Thiago Trindade (RN) - thiagogtrindade@gmail.com

6. Implicações financeiras

Entendemos que a SBMFC, atualmente, apresenta limitação financeira para fornecer subsídios para seus Grupos de Interesses Especiais. O GIE SBMFC em Multimorbidade seria responsável por buscar seus recursos complementares para outras atividades futuras. Contudo, o apoio institucional fornecido pela SBMFC pode sim nos ajudar na busca de recursos financeiros junto a editais de fomento e, por consequência, fortalecer a SBMFC como um todo.

7. Proposta

Por todas as razões descritas acima, solicitamos à Diretoria da SBMFC que avalie nosso pedido de criação do Grupo de Interesse Especial da SBMFC em Multimorbidade.

8. Referências Bibliográficas

BATISTA SR, CAMPOLINA GF. Abordagem e manejo da pessoa com multimorbidade pelo médico de família e comunidade. In: Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade; Augusto DK, Umpierre RN, organizadores. PROMEF Programa de Atualização em Medicina da Família e Comunidade: Ciclo 9. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2015. p.111-62. (Sistema de Educação Continuada a Distância, v. 4).

BATISTA SR. A complexidade da multimorbidade. J Manag Prim Health Care [Internet] 2014;5(1):125-6. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/205>

BEARD JR, OFFICER A, DE CARVALHO IA et al. The World report on ageing and health: a policy framework for healthy ageing. Lancet. 2016;387(10033):2145-54.

FORTIN M, LAPOINTE L, HUDON C et al. Multimorbidity is common to family practice: is it commonly researched?. Can Fam Physician. 2005;51(2):244-245.

HERZIG L, MUELLER Y, HALLER DM, et al. Family practitioners' top medical priorities when managing patients with multimorbidity: a cross-sectional study. BJGP Open. 2019;3(1):bjgpopen18X101622. Published 2019 Jan 23. doi:10.3399/bjgpopen18X101622

IE K, FELTON M, SPRINGER S et al. Multimorbidity and Polypharmacy in Family Medicine Residency Practices. J Pharm Technol. 2017;33(6):219-224. doi:10.1177/8755122517725327

MOFFAT K, MERCER SW. Challenges of managing people with multimorbidity in today's healthcare systems. BMC Fam Pract. 2015;16:129.

N'GORAN AA, BLASER J, DERUAZ-LUYET A, et al. From chronic conditions to relevance in multimorbidity: a four-step study in family medicine. Fam Pract. 2016;33(4):439-444. doi:10.1093/fampra/cmw030

SALIVE ME. Future Research Directions for Multimorbidity Involving Cardiovascular Diseases. Clin Geriatr Med. 2016 May;32(2):399-407. doi: 10.1016/j.cger.2016.01.008.

THE LANCET. Making more of multimorbidity: an emerging priority. Lancet. 2018 Apr 28;391(10131):1637. doi: 10.1016/S0140-6736(18)30941-3.

TINETTI ME, FRIED TR, BOYD CM. Designing health care for the most common chronic condition--multimorbidity [published correction appears in JAMA. 2012 Jul 18;308(3):238]. JAMA. 2012;307(23):2493-2494. doi:10.1001/jama.2012.5265

YARNALL AJ, SAYER AA, CLEGG A et al. New horizons in multimorbidity in older adults. Age Ageing. 2017;46(6):882-8.