

Grupo Brasileiro de Estudos sobre Multimorbidade

1ª fase da pesquisa online para construção da Lista Brasileira de Multimorbidade utilizando a técnica Delphi

Relatório da atividade

INTRODUÇÃO

O Grupo Brasileiro de Estudos sobre Multimorbidade (GBEM) propôs a criação da Lista Brasileira de Multimorbidade (LBM) para promover maior padronização e comparabilidade entre os estudos realizados na área da multimorbidade, principalmente de cunho epidemiológico.

O projeto é composto de várias fases sendo que a primeira foi realizada em 10/07/2019 como parte da programação do 15º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade, em Cuiabá, em formato de oficina, com a participação remota e presencial de especialistas brasileiros.

A segunda fase constitui-se de uma pesquisa online para consulta a especialistas, utilizando-se a técnica Delphi, sobre as morbidades que comporiam a LBM.

O presente relatório apresenta os resultados da primeira rodada do questionário, onde os participantes expressaram o grau de concordância para inclusão de cada doença/condição sugerida para fazer parte da LBM.

OBJETIVOS DA PESQUISA

Elaborar a lista brasileira de multimorbidade no Brasil por meio de consenso entre especialistas.

MÉTODO

A pesquisa utiliza o método Delphi para coletar e sistematizar a opinião dos especialistas em multimorbidade ou profissionais que se interessem pelo tema.

A busca desses especialistas foi realizada por meio de procura na literatura sobre o tema, na base de dados PUBMED, com a seguinte chave de busca: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=multimorbidity%5Btitle%5D+and+\(Brazil+or+Brasil\)](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=multimorbidity%5Btitle%5D+and+(Brazil+or+Brasil)).

Dentre os autores dos artigos foram convidados a participar aqueles de nacionalidade brasileira residentes no país. Além disso, os participantes formam solicitados a indicar novos participantes da sua rede de conhecidos.

Após a seleção dos especialistas foi enviado um email convidando-os a participar da pesquisa. Aqueles que aceitaram receberam o link onde estava hospedado o questionário online semiestruturado elaborado pela equipe responsável pela pesquisa, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O instrumento é composto de questões sobre informações do especialista: formação acadêmica, especialidade, local de trabalho e publicações científicas na área da multimorbidade e doenças crônicas, e 60 questões com uma escala de 1 a 10 onde 1 significa nenhuma concordância e 10 total concordância quanto a inclusão da doença na LBM, além de um campo para que o especialista indique outro colega, configurando assim, a estratégia bola de neve.

Quanto ao critério de validação, as questões pontuam de 1 a 10, em ordem crescente de concordância. Quanto mais alta a pontuação maior é a concordância do especialista para que a doença faça parte da LBM. Os valores de 1 a 6 foram considerados como representantes de baixa concordância, e os valores de 7 a 10 de alta concordância para que a condição/doença faça parte da LBM (considerando o 3º quartil da pontuação = 7,5 que arredondamos para 7,0).

Resultados

A busca na literatura retornou 47 artigos que resultou no convite à 77 especialistas sendo que 27 deles aceitaram participar, 6 recusaram o convite, 3 não foram encontrados e 41 não responderam ao email. Outros 3 especialistas foram incluídos por sugestão dos participantes, totalizando uma amostra de 30 participantes.

O Quadro 1 mostra a distribuição por sexo e profissão atual dos participantes.

Quadro 1 – Distribuição dos especialistas segundo sexo e profissão atual. 2020.

Sexo				Profissão atual dos participantes							
Homens		Mulheres		Professor		Pesquisador		Estudante		Profissional de Saúde	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
8	26,7	22	73,3	15	50	5	16,6	5	16,6	5	16,6

Dos 30 participantes 22 (73,3) são mulheres e 8 homens (26,7%).

Quanto a profissão atual, 15 (50,0%) são professores, 5 (16,6%) pesquisadores, 5 (16,6%) estudantes de doutorado e pós-doutorado e 5 (16,6%) profissionais de saúde. As principais áreas onde atuam é na pesquisa epidemiológica e na assistência à saúde.

Os Quadros 2, 3 e 4 mostram o status do consenso na primeira rodada do questionário:

Quadro 2 - Condições que obtiveram consenso para **não** fazerem parte da LBM na primeira rodada do questionário.

Condição/doença	Número de respondentes por pontos										Respondentes			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pontuação abaixo de 7	%	Pontuação 7 ou mais	%
Anormalidades cromossômicas	11	2	3	1	6	2	0	0	0	5	25	83,3%	5	16,7%
Outras doenças visuais	13	2	2	2	2	3	3	1	0	2	24	80,0%	6	20,0%
Outras doenças de pele	11	2	3	2	6	0	1	1	1	3	24	80,0%	6	20,0%
Alergias	13	1	3	1	5	1	3	0	0	3	24	80,0%	6	20,0%
Outras doenças digestivas	10	1	1	5	4	2	1	2	1	3	23	76,7%	7	23,3%
Doenças do ouvido, nariz e garganta	14	2	3	2	2	0	1	0	2	4	23	76,7%	7	23,3%
Bradicardia	10	2	2	1	6	0	4	2	0	3	21	70,0%	9	30,0%

Quadro 3 - Condições que obtiveram consenso para fazerem parte da LBM na primeira rodada do questionário.

Condição/doença	Número de respondentes por pontos										Respondentes			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pontuação abaixo de 7	%	Pontuação 7 ou mais	%
Diabetes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	0	0,0%	30	100,0%
Doença Cardíaca Isquêmica	0	0	0	0	0	0	2	4	1	23	0	0,0%	30	100,0%
Doença Renal Crônica	0	0	0	0	0	0	1	2	1	26	0	0,0%	30	100,0%
Depressão e problemas do humor	0	0	0	0	0	1	0	5	4	19	1	3,3%	28	93,3%
Doença Cerebrovasculares	0	0	0	0	0	1	1	2	0	26	1	3,3%	29	96,7%
Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), Enfisema, Bronquite Crônica	0	0	0	0	1	0	0	2	0	27	1	3,3%	29	96,7%
Hipertensão	1	0	0	0	0	0	0	0	1	28	1	3,3%	29	96,7%
Asma	1	0	0	1	1	0	2	2	0	23	3	10,0%	27	90,0%
Doença de Parkinson	1	0	0	1	1	0	5	6	2	14	3	10,0%	27	90,0%
Insuficiência Cardíaca	0	0	0	0	2	1	1	2	1	23	3	10,0%	27	90,0%
Neoplasia sólidas	1	0	0	0	1	1	1	4	1	21	3	10,0%	27	90,0%
Osteoartrite e outras doenças articulares degenerativas	2	0	0	0	1	0	1	2	5	19	3	10,0%	27	90,0%
Osteoporose	0	0	1	1	0	2	2	6	4	14	4	13,3%	26	86,7%
Neoplasias hematológicas	0	0	0	3	1	1	3	3	5	14	5	16,7%	25	83,3%
Disfunção na Tireoide	0	1	2	0	3	0	7	7	2	8	6	20,0%	24	80,0%
Dislipidemias	2	0	0	0	1	3	1	8	1	14	6	20,0%	24	80,0%
Demência	3	2	0	0	2	0	1	6	1	15	7	23,3%	23	76,7%
Outras doenças cardiovasculares	3	0	1	0	2	1	3	6	4	9	7	23,3%	22	73,3%

Continuação...

Condição/doença	Número de respondentes por pontos										Respondentes			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pontuação abaixo de 7	%	Pontuação 7 ou mais	%
Doenças Autoimunes	4	0	1	2	0	1	3	4	0	15	8	26,7%	22	73,3%
Outras doenças musculoesqueléticas e da articulação	3	0	1	0	2	2	4	4	1	12	8	26,7%	21	70,0%
Artropatias inflamatórias	4	0	1	1	2	1	3	3	2	12	9	30,0%	20	66,7%
Doenças crônicas do fígado	2	0	0	1	5	1	4	3	2	12	9	30,0%	21	70,0%
Esclerose múltipla	2	2	1	1	2	1	4	2	1	14	9	30,0%	21	70,0%
Obesidade	3	0	1	1	1	3	4	2	1	14	9	30,0%	21	70,0%

Quadro 4 - Condições que não obtiveram consenso na primeira rodada do questionário.

Condição/doença	Número de respondentes por pontos										Respondentes			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pontuação abaixo de 7	%	Pontuação 7 ou mais	%
Artropatias inflamatórias	4	0	1	1	2	1	3	3	2	12	9	30,0%	20	66,7%
Doenças infeciosas crônicas	3	0	0	2	2	3	3	5	2	10	10	33,3%	20	66,7%
Doença vascular periférica	3	0	1	2	2	3	4	5	1	9	11	36,7%	19	63,3%
Doenças inflamatórias intestinais	5	0	2	2	2	1	4	2	1	11	12	40,0%	18	60,0%
Esquizofrenia e doenças delirantes	5	1	1	1	2	2	6	2	0	10	12	40,0%	18	60,0%
Colite e doenças relacionadas	3	1	0	1	6	2	7	4	1	5	13	43,3%	17	56,7%
Doenças do esôfago, estômago e duodeno	5	0	1	3	3	1	6	2	1	8	13	43,3%	17	56,7%
Doenças neuróticas, relacionadas ao estresse e somáticas	5	0	2	3	3	0	2	7	1	6	13	43,3%	16	53,3%
Epilepsia	4	1	2	1	2	3	3	1	2	11	13	43,3%	17	56,7%
Outras doenças neurológicas	5	0	2	2	2	2	6	3	1	6	13	43,3%	16	53,3%
Doenças da próstata	6	1	3	3	1	0	3	3	1	9	14	46,7%	16	53,3%
Fibrilação Arterial	3	0	0	1	6	4	1	3	1	11	14	46,7%	16	53,3%
Doenças das válvulas cardíacas	7	1	0	1	4	2	4	2	1	8	15	50,0%	15	50,0%
Doenças venosas e linfáticas	6	0	1	2	4	2	2	5	1	7	15	50,0%	15	50,0%
Neuropatia periférica	7	0	1	1	2	4	3	1	2	9	15	50,0%	15	50,0%

Continuação...

Condição/doença	Número de respondentes por pontos										Respondentes			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pontuação abaixo de 7	%	Pontuação 7 ou mais	%
Doenças crônicas do pâncreas, trato e vesícula biliar	7	0	1	3	2	3	2	4	2	6	16	53,3%	14	46,7%
Doenças do sangue e de órgãos formadores do sangue	6	1	1	3	2	3	4	3	0	7	16	53,3%	14	46,7%
Outras doenças metabólicas	7	0	1	4	4	0	3	4	0	7	16	53,3%	14	46,7%
Úlcera crônica da pele	6	0	1	5	4	0	3	5	0	6	16	53,3%	14	46,7%
Outras doenças comportamentais e psiquiátricas	8	0	2	2	2	3	1	5	2	4	17	56,7%	12	40,0%
Outras doenças respiratórias	7	0	3	1	6	0	5	2	1	5	17	56,7%	13	43,3%
Dorsopatias	6	1	1	3	3	4	1	4	1	6	18	60,0%	12	40,0%
Enxaqueca e dores faciais	8	3	1	1	2	3	2	2	3	4	18	60,0%	11	36,7%
Distúrbios do sono	9	0	3	1	4	2	1	5	0	5	19	63,3%	11	36,7%
Glaucoma	8	1	2	2	4	2	0	5	0	6	19	63,3%	11	36,7%
Outras doenças genitourinárias	8	1	2	2	5	1	3	2	0	6	19	63,3%	11	36,7%
Surdez, deficiência auditiva	10	3	2	1	3	0	2	4	2	3	19	63,3%	11	36,7%
Anemia	12	1	1	1	2	3	2	4	0	4	20	66,7%	10	33,3%
Catarata e outros problemas da lente ocular	10	0	3	3	3	1	0	4	1	5	20	66,7%	10	33,3%
Cegueira, dificuldade visual	8	1	2	4	4	1	0	4	0	6	20	66,7%	10	33,3%
Artropatias inflamatórias	4	0	1	1	2	1	3	3	2	12	9	30,0%	20	66,7%

Na técnica Delphi é essencial que os responsáveis pelo questionário enviem aos participantes um feed-back a cada rodada finalizada.

O questionário possui um campo aberto destinado para considerações adicionais sobre as morbididades, caso o especialista julgue necessário.

As seguintes considerações foram colocadas pelos participantes:

Especialista 1 - *A bradicardia enquanto condição patológica pode ser incorporada à lista, mas enquanto condição decorrente de elevação do condicionamento cardiorrespiratório não deve ser considerada.*

Especialista 2 - *Caros colegas. Tive muita dificuldade em decidir como poderar pela indefinição de cada ítem listado. Por exemplo: Doenças crônicas do fígado podem ser interpretadas como Colangite esclerosante primária (doença rara, mas grave que leva a transplante hepático) ou como Esteatose Hepática (problema comum que não causa nenhum tipo de comprometimento à saúde do paciente). Outras doenças respiratórias podem ser interpretadas como rinite atópica ou como pneumoconiose (doença do carvoeiro) Outras doenças metabólicas engloba muita coisa. Doenças da próstata pode ser hiperplasia prostática, que tem um impacto na qualidade de vida, ou câncer de próstata, que pode impactar a qualidade de vida, mas dependendo do grau de diferenciação, limitar a sobrevida. Anemias também são um grupo imenso e diverso de problemas. Outras doenças musculoesqueléticas e da articulação. Em resumo, todas as vezes em que havia "outras", fiquei muito em dúvida sobre o que marcar.*

Especialista 4 - *É interessante observar que algumas doenças descritas acima estão como fatores modificáveis em alguns documentos do Ministério da Saúde, como por exemplo obesidade no VIGITEL. Outro fator que pode causar um viés é a descrição de vários problemas relacionados a um sistema, por exemplo, o problema no sistema cardiovascular.*

Especialista 5 - *Acredito que a decisão sobre incluir obesidade na lista deva gerar uma discussão para fundamentar melhor essa escolha.*

Especialista 6 – Sugere inclusão das doenças genéticas raras.

Especialista 8 - A principio sou a favor de incluir um numero de doenças que se tem acesso em vários bancos de dados. Então tudo que entra como 'outros' julgo menos importante na criação de um número básico de doenças.

Especialista 9 - Alguns itens tiveram avaliação dificultada pela falta de especificidade, sobretudo aqueles que mencionaram "outras doenças...". Em outros, não foi possível identificar a doença ou gravidade, como "doenças da próstata" ou "outras doenças metabólicas".

Especialista 10 - Anemia eu considero que é um caso passageiro na maioria das vezes. Obesidade sugiro não inserir ou analisar cada estudo devido da possibilidade de confusão (Fator de Risco X Doença e outras doenças que tem como base a obesidade). Considero que precisamos discutir a questão da cegueira por exemplo! Seria proveniente de DM por exemplo ou Glaucoma grave?, tirar as congênitas da lista?. Demência (gênese?).

Especialista 12 - Sugiro especificar "neoplasia maligna".

Especialista 16 - Muitas das morbidades relatadas seriam muito interessantes de serem adicionadas à listagem, mas pensei na prática de pesquisa epidemiológica para julgar item a item. Acredito que seria muito difícil de confirmar o diagnóstico de algumas comorbidades listadas e em outras, devido aos critérios de inclusão e exclusão de pesquisas em grupos populacionais, poderia haver um viés de seleção e, por conseguinte, um viés de classificação da multimorbidade. Por exemplo, os indivíduos que realmente possuem o diagnóstico de algumas neoplasias tentem a não participar de pesquisas por não se enquadarem em critérios de inclusão ou por estarem em tratamento. O mesmo pode ocorrer para algumas doenças mentais, pois há casos em que o indivíduo não tem capacidade de responder o questionário ou participar da pesquisa. Ainda, seria considerado um grupo vulnerável, o que implicaria em questões éticas. Nas "Outras doenças de..." também vejo dificuldades práticas, uma relacionada à possível multicolinearidade com outras doenças mais facilmente diagnosticadas, como a hipertensão arterial e as doenças cardiovasculares. A outra questão seria a viabilidade de confirmação se o paciente possui ou não estas comorbidades, já que seriam doenças de

diagnóstico mais oneroso em muitos casos. Talvez pudesse recorrer ao autorrelato destas comorbidades, mas também teriam vieses inerentes a este método. E por último, algumas comorbidades apresentadas podem ser entendidas como afecções agudas e não crônicas, como as afecções respiratórias inespecíficas, também podendo interferir na classificação de multimorbidade.

Especialista 18 - Alguns tópicos muito generalizados podem dificultar a identificação de doenças a posteriori, ex: sugiro separar HIV; Neoplasias poderiam ser separadas por localização, pelo menos as mais comuns como: câncer de mama; câncer de Intestino, câncer ginecológico e não apenas neoplasias sólidas.

Especialista 19 - Doenças mal especificadas não devem estar na lista, fatores de risco não devem constar da lista, tenho dúvida em relação às deficiências. Este. Deve ser mais bem discutido.

Especialista 20 - Fiquei com muitas dúvidas ao preencher pois há opções muito genéricas, como por exemplo, as questões sobre "outros doenças digestivas, respiratórias,..." também sobre as morbidades crônicas e as transitórias. No caso de cegueira ou surdez considero como uma deficiência e não morbidade, mas fiquei em dúvida.

Especialista 22 – Dislipidemia concordo em utilizar apenas se for de origem genética; anemia concordo em utilizar apenas se for anemia crônica decorrente de doenças genéticas; Colite e doenças relacionadas termo muito vago, necessitaria especificar mais; enxaqueca e dores faciais deveria incluir a palavra crônica (pois pode ser confundida com dores agudas esporádicas); Dorsopatia é uma palavra de difícil entendimento, pode gerar dificuldade durante o processo de coleta de dados; na opção Cegueira e dificuldade visual sugiro deixar apenas cegueira, pois dificuldade visual pode ser referida por muitos indivíduos que utilizam óculos por exemplo; Doenças infecciosas crônicas sugiro incluir apenas se colocar as doenças crônicas que devem ser consideradas ex. HIV, Hepatite B e C etc. uma vez que a população em sua maioria não sabe distinguir a doença de acordo com sua cronicidade; Substituir fibrilação arterial por arritmia cardíaca (termo que abrange outros tipos de arritmia e de mais fácil entendimento); não concordo em utilizar nenhum termo que contenha a palavra "outras" em função de ser um termo muito vago,

podendo levar a diversos erros de resposta, uma vez que os indivíduos em sua maioria não sabem distinguir entre doenças crônicas e agudas. Sugiro que, em substituição às opções de resposta que contenham o termo "outras" sejam incluídas doenças crônicas importantes que darão mais objetividade a resposta e que não foram contempladas como: cirrose hepática, hepatite B ou C, lúpus, HIV, Gota, Infarto, anorexia nervosa/bulimia, úlcera gástrica ou duodenal, doenças da coluna (hérnia de disco lombar, hérnia de disco cervical, escoliose).

Especialista 23 - *Em artropatias inflamatórias será importante detalhar: artrite reumatoide, espondiloartrites (espondilite) e artrite psoriásica. Em doenças autoimunes será importante incluir lupus eritematoso sistêmico, vasculite sistêmica, esclerose sistêmica e síndrome de Sjogren.*

Especialista 24 - *Marquei 0 para todos "outras doenças..." porque isso tornaria a lista inespecífica. Talvez, numa segunda rodada, deixar claro se haverá um limite de doenças nesta lista, e também se devemos levar em conta a epidemiologia delas na APS. De resto, parabéns pelo trabalho!*

Especialista 26 – *Pergunta se seria Fibrilação arterial ou Fibrilação atrial*

Especialista 27 – *Sugere incluir Incontinência urinária*

O retorno aos participantes está descrito abaixo:

- *As patologias listadas como "outras", que não obtiveram consenso, foram retiradas da lista.*

- *Quanto à inclusão das doenças raras:*

Cabe destacar que o número exato de doenças raras não é conhecido. Atualmente são conhecidas seis a sete mil doenças e regularmente são descritas novas doenças na literatura médica. Cerca de 80% delas decorrem de fatores genéticos, as demais advêm de causas ambientais, infecciosas, imunológicas, dentre outras (Clark & Clark, 2012). Muito embora algumas sejam individualmente raras, outras acometem um percentual significativo da população, o que resulta em um problema de saúde relevante.

As doenças raras foram incluídas na forma descrita abaixo, no questionário da 2ª rodada, para apreciação dos especialistas.

Doenças Raras de origem genética e Doenças raras de origem não genética.

A título de esclarecimento:

Doenças Raras de origem genética

- 1- Anomalias Congênitas ou de Manifestação Tardia,
- 2- Deficiência Intelectual,
- 3- Erros Inatos do Metabolismo;

Doenças Raras de origem não genética:

- 1- Infecciosas,
- 2- Inflamatórias,
- 3- Autoimunes, e
- 4- Outras Doenças Raras de origem não Genética.

Para mais informações consultem o documento da CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS

<http://conitec.gov.br/images/Incorporados/DoencasRaras-EixosI-II-III-FINAL.pdf>

- Acrescentou-se ao questionário informações mais detalhadas sobre dorsopatias, doenças da próstata, colite e doenças relacionadas e artropatias inflamatórias.
- Acrestou-se às enxaquecas e dores faciais a palavra “crônica”.
- Retiramos da lista as deficiências: surdez, deficiência auditiva e cegueira.
- A fibrilação arterial foi substituída por arritmia cardíaca, termo que abrange outros tipos de arritmia e de mais fácil entendimento.

Serão realizadas rodadas sucessivas, onde os especialistas terão contato com a opinião de seus pares, podendo rever seus posicionamentos, favorecendo a convergência de opiniões até que se obtenha consenso sobre as questões abordadas.

O início da próxima rodada está previsto para 24 de agosto de 2020.

Referências

CHAVES, S.; MAZZON, J. A.; SOUZA, C. A. Proposição de um método para mensuração de rankings com emprego da técnica Delphi. Future Studies Research Journal: Trends and Strategies, v. 4, n. 2, p. 49-71, 2012.

MINOWA E, WATANABE HAW, NASCIMENTO FA DO, ANDRADE EA DE, OLIVEIRA SC DE, WESTPHAL MF, et al. Contribuição das universidades na revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde. Saúde E Soc. 2017;26: 973–986. doi:10.1590/s0104-12902017169405

CARDOSO LR DE A, ABIKO AK, HAGA HCR, INOUYE KP, GONÇALVES OM. Prospecção de futuro e Método Delphi: uma aplicação para a cadeia produtiva da construção habitacional. Ambiente Construído. 5th ed. 2005: 63–78.

GRISI C, BRITTO R. Técnica de Cenários e o Método Delphi: uma aplicação para o ambiente brasileiro. VI SEMEAD - SEMINÁRIOS EM ADMINISTRAÇÃO FEA-USP; 2003. Available: http://igepp.com.br/uploads/arquivos/igepp_-_projeto_gestor_-_estratu00c9gia_-_cenu00c1rios.pdf