

# Desprescrição em idosos polimedicados de cuidados paliativos

Olívia R. Pereira<sup>1,2, \*</sup>, Mariana Silva Rocha<sup>3,4</sup>, Liseta Gonçalves<sup>3</sup>, Hugo Ribeiro<sup>5,6</sup>, Inês Rodrigues<sup>5</sup>, Isabel C. Pinto<sup>2</sup>, Luís Miguel Nascimento<sup>2</sup>, Carlos Pires Magalhães<sup>2</sup>

\*olviapereira@ipb.pt

<sup>1</sup> CIMO, LA SusTEC, Instituto Politécnico de Bragança, Campus de Santa Apolónia, 5300-253 Bragança, Portugal; <sup>2</sup> Research Centre for Active Living and Wellbeing (LiveWell), Instituto Politécnico de Bragança, Portugal; <sup>3</sup> Serviço de Cuidados Paliativos da ULSNe, Bragança, Portugal; <sup>4</sup> Serviço de Oncologia ULSTMD, Portugal; <sup>5</sup> Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos, Agrupamento de Centros de Saúde de Gaia, Portugal; <sup>6</sup> Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; Centro de Investigação em Meio Ambiente, Genética e Oncobiologia

## INTRODUÇÃO

Os idosos com doenças limitantes e polimedicados devem, numa perspetiva de programa de cuidados centrados na pessoa, receber tratamento farmacológico personalizado. A revisão da medicação considera o tratamento farmacológico no contexto da vida e da doença da pessoa, sendo a desprescrição um processo sistemático de descontinuação de fármacos cujos danos superam os benefícios (Hedman et al., 2022; Scerri et al., 2021; NHS, 2019; Shrestha et al., 2020).

## METODOLOGIA

O objetivo deste projeto é melhorar a qualidade de vida de idosos polimedicados com doenças limitantes e expectativa de vida limitada, aos quais será aplicado um programa de prescrição individualizada, alicerçado no modelo de prescrição centrada na pessoa. Para tal, seguir-se-á um projeto de intervenção conforme esquema seguinte (Figura 1.):

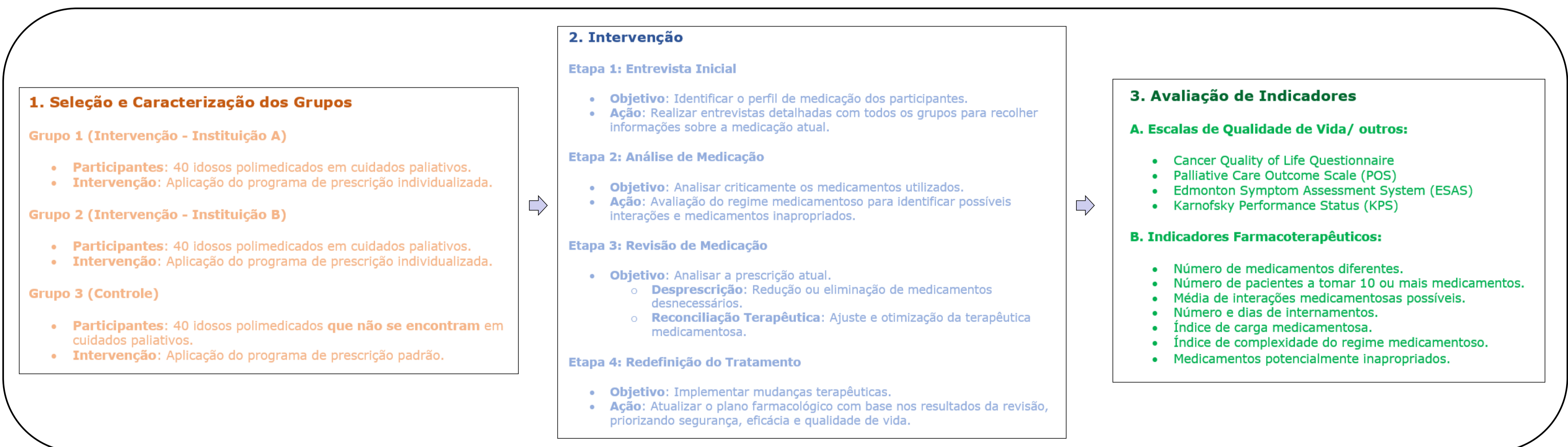


Figura 1. Programa de prescrição individualizada

O presente projeto será submetido à Comissão de Ética de uma das instituições parceiras, e no desenvolvimento do trabalho será assegurada a dignidade, os direitos e o bem-estar dos participantes, respeitando a Declaração de Helsínquia e a Convenção de Oviedo.

## RESULTADOS ESPERADOS

- Otimização do tratamento farmacológico;
- Redução da carga medicamentosa;
- Diminuição de interações medicamentosas e de hospitalizações;
- Melhoria da qualidade de vida.

NOTA: Trabalho em fase de projeto.

## Agradecimentos

Este trabalho foi suportado por fundos nacionais através da FCT/MCTES (PIDDAC): UIDB/00690/2020 (DOI:10.54499/UIDB/00690/2020) e UIDP/00690/2020 (DOI: 10.54499/UIDP/00690/2020); e SusTEC, LA/P/0007/2020 (DOI: 10.54499/LA/P/0007/2020).

## Referências

- Hedman, C.; Frisk, G.; Björkhem-Bergman, L. (2022). Deprescribing in Palliative Cancer Care. *Life*, 12, 613
- Scerri, J; Churchill, J.; Banks D & Sultana J (2021). Advocating a person-centered care approach to drug safety, *Expert Opinion on Drug Safety*, 20, 255-258
- NHS (2019). Deprescribing: A Practical Guide
- Shrestha, S.; Poudel, A.; Steadman, K; Nissen, L. (2020). Outcomes of deprescribing interventions in older patients with life-limiting illness and limited life expectancy: A systematic review. *Br J Clin Pharmacol*. 86, 1931-1945