



O3. CONSUMO DE MEDICAMENTOS NUMA POPULAÇÃO IDOSA – ESTUDO PILOTO

Costa A.¹; Vicente I.¹; André J.¹; Coutinho P.^{1,2}; Roque F.^{1,2}

¹ Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda (ESS/IPG)

² Unidade de Investigação para o Desenvolvimento do Interior (UDI/IPG)

Resumo

Introdução: A grande prevalência de doença no doente idoso é propícia à polimedicação, o que poderá, em alguns casos, conduzir ao aparecimento de problemas relacionados com medicamentos e consequentemente a possíveis resultados negativos associados à medicação. **Objetivo:** Avaliar o consumo de medicamentos pela população idosa e possíveis erros de medicação, em três concelhos, dois do distrito da Guarda e um do distrito de Braga. **Método:** Estudo observacional transversal e descritivo, cuja metodologia consistiu na aplicação de um questionário através de entrevista estruturada a indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos, durante o período de Novembro de 2011 a Janeiro de 2012. **Resultados:** Do total de inquiridos, 122 são do género feminino e 78 são do género masculino. Quando questionados sobre a sua autoperceção em relação ao seu estado de saúde, a maioria dos inquiridos considera ser razoável (33,5%) ou fraca (23%), no entanto apenas 36,1% das mulheres e 26,9% dos homens dizem ter consultado o médico mais de cinco vezes no último ano. Mais de 50 % dos inquiridos tomam 3 ou mais medicamentos, e, na maioria referem uma boa adesão ao tratamento, no entanto, 14% afirmam já ter deixado de comprar medicamentos prescritos por não sentirem dores ou por razões económicas. **Conclusão:** Na população inquirida, observou-se uma grande prevalência de consumo de medicamentos. Apesar de se verificar uma preocupação com a toma da maioria dos medicamentos, indicando no geral uma boa adesão à terapêutica, verificaram-se, no entanto algumas situações de não cumprimento, o que tendo em conta as características fisiopatológicas associadas ao envelhecimento, pode originar situações graves de morbilidade.

Palavras-chave: idoso, polimedicação, adesão à terapêutica

Introdução

No idoso, dada a grande prevalência de doença verifica-se uma grande utilização de medicamentos, uma vez que a prescrição de medicamentos representa a principal intervenção médica nesta população. A população idosa utiliza, diariamente, em média, dois a cinco medicamentos prescritos e, cerca de 20 a 40%, utilizam mais de cinco medicamentos (1). A polimedicação pode estar associada ao aparecimento de reações adversas, interações medicamentosas e ainda a uma baixa adesão dos doentes ao tratamento. Os problemas relacionados com medicamentos, têm sido referidos



como responsáveis por grande percentagem de internamentos e tratamentos de emergência (2-4). As consequências da não adesão à terapêutica podem ser a falta de eficácia do tratamento, a ocorrência de reações adversas que podem contribuir para um aumento da morbidade e ou mortalidade, assim como para um aumento dos custos em saúde (5, 6). Com este trabalho pretende-se avaliar o consumo de medicamentos pela população idosa e possíveis erros de medicação, em três concelhos, dois do distrito da Guarda e um do distrito de Braga

Material e Métodos

Estudo observacional transversal e descritivo, cuja metodologia consistiu na aplicação de um questionário através de entrevista estruturada a indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos, durante o período de Novembro de 2011 a Janeiro de 2012. A construção do questionário teve por base uma revisão bibliográfica. Os idosos foram recrutados de forma aleatória de entre os clientes de farmácias pertencentes aos concelhos de Vila Nova de Foz Côa, Figueira de Castelo Rodrigo e Vila Nova de Famalicão. Estabeleceram-se os seguintes critérios na seleção da amostra: ter mais de 65 anos, residir no distrito de Braga ou da Guarda e consumir pelo menos um medicamento.

Resultados

Caracterização sócio demográfica da amostra

Foram entrevistados 200 idosos, 100 do distrito da Guarda e 100 do distrito de Braga, sendo que 122 são do género feminino e 78 do género masculino. A maioria dos inquiridos, em ambos os distritos sabe ler e escrever (n = 138), no entanto a maioria apenas frequentou a escola entre 1 e 4 anos (n=83), e 77 idosos dizem nunca ter frequentado a escola. A maioria dos inquiridos encontra-se reformado (n=173), vive acompanhado (n=127) e possui um rendimento mensal inferior ao salário mínimo mensal (n=181). No que respeita ao local de residência 161 viviam numa zona rural e 39 viviam numa zona urbana.

Atitudes dos idosos face à sua saúde

Avaliou-se a autoperceção do idoso sobre o seu estado de saúde através de uma escala que varia de óptima a fraca e verificou-se que 9% referem ter uma saúde ótima, 5.5 % muito boa, 29% boa, 33.5 % razoável e 23% fraca (Figura 1).

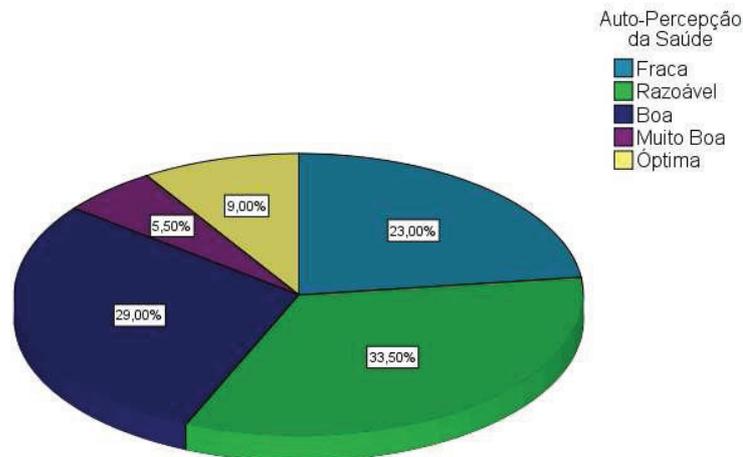


Figura 1 – Auto-percepção dos idosos sobre o seu estado de saúde

Apesar de a maioria dos idosos considerar a sua saúde entre razoável a fraca, a maioria diz consultar o médico apenas 2 a 3 vezes por ano e ninguém referiu fazer consulta mensais regulares.

Consumo de medicamentos e adesão à terapêutica

Verificou-se que os idosos inquiridos estavam a tomar um total de 754 medicamentos, e que, 281 eram medicamentos genéricos e 473 eram marcas comerciais, sendo que, 15,5% pertenciam ao grupo dos antihipertensores, 9,8% ao grupo dos antidiabéticos, 7,9% eram psicofarmacos e 4,9% antidiabéticos.

A maioria dos idosos (86%) diz ser responsável pela preparação da toma dos seus medicamentos (Figura 2) e a perceção relativamente à dificuldade da toma apenas foi referida para 20 medicamento. As dificuldades apontadas foram: manuseamento do dispositivo (n=9), dificuldade de deglutição (n=4), dificuldade em mastigar devido ao mau sabor (n=3), dificuldade em retirar o comprimido da embalagem (n=1), dificuldade em abrir o frasco (n=1), dificuldade em beber a solução (n=1) e por último o mau sabor (n=1).

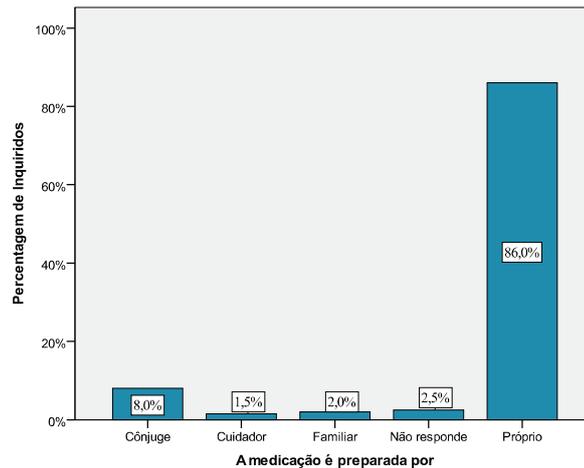


Fig. 2 – Quem prepara a medicação dos idosos

Apesar de através da aplicação da escala de adesão à terapêutica validada para Portugal por Delgado et al (7) ter indicada uma forte adesão, para 110 medicamentos foi referido que não cumpriam a posologia prescrita, ou porque tomavam apenas quando achavam necessário (n=55), ou a horas diferentes (n=29), doses inferiores (n=12) ou superiores às prescritas (n=14). Foi também referido, por 14 % dos inquiridos, já ter deixado de comprar medicamentos prescritos por não sentirem dores ou por razões económicas.

Discussão e Conclusão

Na população inquirida, observou-se uma grande prevalência de consumo de medicamentos, sendo na sua maioria, cada individuo responsável pela toma dos seus medicamentos. Apesar de se verificar uma preocupação com a toma da maioria dos medicamentos, indicando no geral uma boa adesão à terapêutica, verificaram-se, no entanto, alguns erros de medicação, relacionados com o não cumprimento da terapêutica, as quais estavam essencialmente relacionadas com dificuldades de manuseamento pelo idoso, situações que poderão ser evitadas se os idosos tiverem alguém que os possa ajudar na administração dos medicamentos. Tendo em conta as características fisiopatológicas associadas ao envelhecimento, o não cumprimento da terapêutica pode originar situações graves de morbidade, pelo que será necessário criar medidas que proporcionem um melhor acompanhamento e mesmo monitorização dos medicamentos que os doentes tomam.



Referências Bibliográficas

1. McLean AJ, Le Couteur DG. Aging biology and geriatric clinical pharmacology. *Pharmacological reviews*. 2004;56(2):163-84.
2. Mjörndal T, Boman MD, Hägg S, Bäckström M, Wiholm BE, Wahlin A, et al. Adverse drug reactions as a cause for admissions to a department of internal medicine. *Pharmacoepidemiology and drug safety*. 2002;11(1):65-72.
3. Bjerrum L. *Pharmacoepidemiological studies of polypharmacy. Methodological issues, population estimates, and influence of practice patterns [PhD thesis]* Odense: Research Unit of General Practice, and Department of Clinical Pharmacology, Odense University. 1998.
4. Bjerrum L, Rosholm J, Hallas J, Kragstrup J. Methods for estimating the occurrence of polypharmacy by means of a prescription database. *European journal of clinical pharmacology*. 1997;53(1):7-11.
5. Vik SA, Hogan DB, Patten SB, Johnson JA, Romonko-Slack L, Maxwell CJ. Medication nonadherence and subsequent risk of hospitalisation and mortality among older adults. *Drugs & Aging*. 2006;23(4):345-56.
6. Gottlieb H. Medication nonadherence: finding solutions to a costly medical problem. *Drug Benefit Trends*. 2000;12(6):57-62.
7. Delgado AB, Lima ML. Contributo para a validação concorrente de uma medida de adesão aos tratamentos. *Psicol Saúde Doenças*. 2001;2(2):81-100.