

# Capacidade Funcional e Adesão ao Regime Terapêutico: A realidade de uma população idosa



INSTITUTO POLITÉCNICO DE BRAGANÇA Escola Superior de Saúde

Alípio Augusto Marcos\* ;

Adília Fernandes\*\* ; Carlos Feres Magalhães\*\* ; Augusta Mata\*\*

\* Unidade Local de Saúde do Nordeste

\*\* Escola Superior de Saúde de Bragança – Instituto Politécnico de Bragança (IPB) - Portugal



## Introdução

Em Portugal, nas últimas décadas, o aumento da esperança média de vida, o aumento do índice de envelhecimento, bem como do índice de longevidade, são uma realidade, como nos revelam os últimos censos emanados pelo INE (2013), acarretando preocupações, mas também desafios. Em idades mais avançadas é comum encontrar-se um maior risco da presença de patologias, essencialmente de cariz crónico, sendo estas por enumeras vezes responsáveis, por um lado, pela necessidade de um maior consumo do número de medicamentos, por outro, por um aumento do grau de dependência da pessoa idosa nas atividades básicas de vida diária. Constituem fatores determinantes na adesão à terapêutica, segundo a OMS (2003): os fatores económicos e sociais; o sistema de saúde; as características da doença; a terapêutica e o utente.

## Objetivo

- Avaliar a relação entre a adesão terapêutica e a capacidade funcional da pessoa idosa na realização das atividades de vida diária.

## Metodologia

Visando alcançar o objetivo proposto, desenhou-se um estudo observacional, descritivo, analítico de caráter transversal. A recolha de dados foi efetuada numa amostra de 376 idosos não institucionalizados, na comunidade (em meio rural e urbano), após assinatura do consentimento informado. Aplicou-se um formulário constituído pela caracterização sociodemográfica e clínica, bem como pelas escalas: Barthel e Medida de Adesão Terapêutica (MAT).

A escala de Barthel avalia a capacidade funcional ao nível de dez atividades de vida diária, tendo sido já validada para Portugal por Araújo, Pais Ribeiro, Oliveira e Pinto (2007), numa amostra de 209 idosos não institucionalizados. A pontuação mínima de zero corresponde à máxima dependência, e a máxima de 100 corresponde à independência total. Sequeira (2007) numa versão do Índice de Barthel, com uma redação dos itens ligeiramente distinta, mas avaliando conteúdo semelhante, apresentou os seguintes pontos de corte: 90-100 Independente; 60-90 Ligeiramente dependente; 40-55 Moderadamente dependente; 20-35 Severamente dependente; <20 Totalmente dependente. O MAT foi adaptada para Portugal por Delgado e Lima (2001), sendo constituída por 7 itens, correspondendo cada item a uma questão do âmbito com seis possibilidades de resposta. A classificação de adesão ao regime terapêutico medicamentoso foi realizada a partir da mediana do nível de adesão, isto é, valores de mediana abaixo de 5 consideram-se não aderentes e valores iguais ou superiores a 5 são considerados aderentes, tal como o efetuaram Monterroso, Pierdevara e Joaquim (2012).

Realizou-se uma análise descritiva dos dados em função da natureza das variáveis em estudo. Para o estudo da adesão à terapêutica medicamentosa, em função da capacidade funcional, operacionalizou-se esta última em duas categorias (idosos independentes e idosos ligeiramente/moderadamente dependentes), aplicando-se o teste paramétrico *t* de Student, uma vez verificados os pressupostos inerentes à sua utilização.

## Apresentação de resultados

Caracterização sociodemográfica (tabela 1) e clínica (tabela 2) da Amostra:

A maioria da amostra obtida é do sexo feminino (56,6%; n=213). A sua idade média situa-se nos 78,8±8,11 anos. Quanto à idade por classes, 41,5% (n=156) tem idade compreendida entre 76 a 85 anos. Quanto ao estado civil, 48,4% (n=182) estão casados ou em união de facto. No que concerne às habilitações literárias, 44,6% (n=168) não sabe ler nem escrever e 40,7% (n=153) sabe ler e escrever. Relativamente à coabitação, 44,1% (n= 166) vive com o cônjuge. A maioria da amostra refere usufruir de apoio domiciliário. Quanto ao nº de doenças, a amostra apresenta uma média de 3,34±1,45 doenças. Constatou-se que 46,5% (n=175) da amostra padece de três a quatro doenças. Quanto ao número de medicamentos, em média cada inquirido toma 6,38±3,29 medicamentos por dia. Esta variável foi operacionalizada em três categorias, verificando-se que 51,3% (n=193) refere tomar de cinco a nove medicamentos. A maioria dos inquiridos (87,2%; n=328) refere que às vezes necessita de orientação na preparação da medicação.

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica

Variáveis Sociodemográficas	N	%	
Sexo	Feminino	213	56,6
	Masculino	163	43,4
Idade	65-75 anos	132	35,1
	76-85 anos	156	41,5
	Mais de 85 anos	88	23,4
	Média	78,8±8,11anos	
Estado civil	Solteiro	22	5,9
	Casado/união de facto	182	48,4
	Divorciado/separado	1	0,3
	Viuvo	171	45,4
Habilitações literárias	Não sabe ler e escrever	168	44,6
	Sabe ler e escrever	153	40,7
	1.º ciclo	38	10,1
	2.º ciclo	9	2,4
	3.º ciclo	3	0,8
Coabitação	Secundário	3	0,8
	Curso Técnico/Superior	2	0,6
	Cônjuge	166	44,1
Apoio domiciliário	Familiar	69	18,4
	Solzinho	141	37,5
Apoio domiciliário	Sim	166	44,1
	Não	210	55,9

Tabela 2 – Caracterização Clínica

Variáveis Clínicas	N	%	
Nº de doenças	Uma a duas	120	31,9
	Três a quatro	175	46,5
	Mais de quatro	81	21,5
	Média	3,34±1,45doenças	
Nº de medicamentos	Até quatro	128	34,0
	De cinco a nove	193	51,3
	Dez ou mais medicamentos	55	14,6
Necessidade de orientação na preparação da medicação	Média	6,38±3,29 medicamentos	
	Nunca	17	4,5
	Às vezes	328	87,2
	Sempre	31	8,2

Do total de inquiridos, tendo por base a capacidade funcional para as atividades de vida diária, 67,29% foram considerados independentes, 26,86% como ligeiramente dependentes e 5,85% como moderadamente dependentes (gráfico 1). Tendo por base o critério de classificação de adesão ao regime terapêutico medicamentoso, constatamos que 80,9% (304) da amostra inquirida enquadrar-se na categoria não aderente e 19,1% (n=72) na categoria aderente (gráfico 2).

Gráfico 1 – caracterização da amostra segundo o grau de dependência

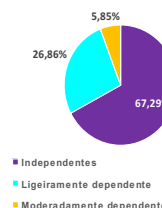


Gráfico 2 – % de aderentes e não aderentes ao regime terapêutico medicamentoso



Tendo por base as médias do MAT por nível de capacidade funcional (tabela 3), constata-se que a amostra que se inclui na categoria de independente para as atividades de vida diária é a que apresenta o valor médio de adesão mais elevado (4,41±0,68).

Tabela 3 – Valor médio da adesão ao regime terapêutico medicamentoso, por grau de dependência

Variável Capacidade Funcional	n	Média	Desvio padrão
Índice de Barthel	Independente	253	4,41
	Ligeiramente dependente	100	3,71
	Moderadamente dependente	22	3,60

Operacionalizada a variável capacidade funcional em duas categorias, constata-se a existência de valores médios mais baixos de adesão ao regime terapêutico medicamentoso no grupo das pessoas idosas que se encontram na categoria ligeiramente/moderadamente dependente, comparativamente ao grupo dos idosos incluídos na categoria independente, diferença esta, estatisticamente significativa ( $p=0,000$ ), como se pode observar na tabela 4, fornecido pelo resultado da aplicação do teste *t* de Student.

Tabela 4 – Relação entre a variável grau de dependência/adesão ao regime terapêutico medicamentoso

Variáveis Clínicas	n	Média	Desvio padrão	Teste	Valor de prova	
Índice de Barthel	Independente	253	4,41	0,68	Teste <i>t</i>	0,000
	Ligeiramente/Moderadamente dependente	122	3,69	0,53		

## Conclusões e Sugestões

No presente estudo, com base nos resultados obtidos com o MAT, constatamos que uma elevada percentagem de idosos é considerada não aderente ao regime terapêutico medicamentoso, corroborando com outros estudos, como por exemplo o do Monterroso, Joaquim e Sá (2015), onde procuraram avaliar a adesão ao regime terapêutico medicamentoso dos idosos integrados nas equipas domiciliárias de Cuidados Continuados, verificando que 72,7% dos idosos enquadrava-se na categoria de não aderente à terapêutica medicamentosa.

Verificou-se ainda, que os idosos que apresentam algum grau de dependência são os que possuem resultados mais baixos de adesão ao regime terapêutico medicamentoso. O processo de envelhecimento (primário e secundário), pode potencializar, essencialmente em idades mais avançadas, o surgimento de défices nos distintos aparelhos do nosso organismo (Novoa, Bouza & Núñez, 2005), que dificultam a execução de determinadas atividades de vida diária. A terapêutica medicamentosa ocupa um lugar de primordial importância, quer pela sua ação curativa quer pela preventiva. Atendendo às responsabilidades das instituições de saúde para com o processo de adesão ao regime terapêutico, será fulcral envolver equipas multidisciplinares, redes de apoio social informais ou formais, que apostem na identificação atempada das necessidades das pessoas idosas, com consequente definição e implementação de intervenções/programas de boas práticas, que visem a melhor adesão terapêutica possível.

## Referências Bibliográficas

- Araújo, F., Pais Ribeiro, J., Oliveira, A., & Pinto, C. (2007). Validação do Índice de Barthel numa amostra de idosos não institucionalizados. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 5(2), 59-66.
- Delgado, A.B., & Lima, M.L. (2001). Contributo para a validação concorrente de uma medida de adesão aos tratamentos. *Psicologia Saúde & Doenças*, 2(2), 81-100.
- Instituto Nacional de Estatística (2012). *Censos 2011 – Resultados Definitivos Norte*. Instituto Nacional de Estatística, Lisboa.
- Monterroso, L., Pierdevara, L., & Joaquim, N. (2012). Avaliação da Adesão Regime Terapêutico dos Utentes Seguidos na Consulta Externa de Psiquiatria do Centro Hospitalar Barlavento Algarvio. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 7, 21-25.
- Monterroso, L., Joaquim, N., & Sá, L.O. (2015). Adesão do regime terapêutico medicamentoso dos idosos integrados nas equipas domiciliárias de Cuidados Continuados. *Revista Enfermagem Referência*, 4 (5), 9-16.
- Novoa, J.M.L., Bouza, J.P. Núñez, J.F.M (2005). Biología del envejecimiento. In J.F.M Núñez (Ed.), *Geriatría desde el principio* (2ª ed.). Barcelona: Editorial Glosa.
- OMS (2003). *Adherence to long-term therapies: Evidence for action*. Organização Mundial de Saúde. Disponível em: [http://www.who.int/knowledge/publications/adherence\\_report03en](http://www.who.int/knowledge/publications/adherence_report03en)
- Pais Ribeiro, J. L. (2010). *Metodologia de Investigação em Psicologia e Saúde* (3ª ed.). Porto: Legis Editora.
- Pestana, M., & Gageiro, J. (2008). *Análise de Dados para Ciências Sociais: A Complementaridade do SPSS* (5.ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo, Lda.
- Sequeira, C. (2007). *Cuidar de idosos dependentes*. Coimbra: Quarteto Editora.