



ana.advinha@gmail.com

Complexidade do Regime Terapêutico Geriátrico Doentes Institucionalizados versus Doentes em Ambulatório

Ana Margarida Advinha¹, Maria Augusta Soares¹, Vanessa Mateus Faisca², Anabela Graça³, Sara Grou Pajote³, Manuel José Lopes⁴,
Fernando Fernandez-Llímós¹, José Cabrita¹, José Morais¹

¹Med.UL - Research Institute for Medicines and Pharmaceutical Sciences - Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa, ²Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa - Instituto Politécnico de Lisboa, ³Farmácia Comunitária, ⁴Centro de Investigação em Ciências e Tecnologias da Saúde da Universidade de Évora

Introdução

O envelhecimento populacional representa um fenómeno demográfico crescente e um importante problema social, o que tem despoletado o interesse dos investigadores pela geriatria e pela gerontologia (1,2). A falta de suporte doméstico, familiar e social podem muitas vezes conduzir a problemas de adesão e gestão da terapêutica nos idosos. Por vezes, o internamento em lares de terceira idade, constitui o único meio de obtenção dos cuidados de saúde de que necessitam (1,3). O envelhecimento surge também acompanhado por alterações fisiológicas, metabólicas e funcionais que conduzem a alterações farmacocinéticas e farmacodinâmicas. As múltiplas patologias do idoso associam-se inevitavelmente à toma de medicamentos, que muitas vezes resulta em polimedicação. Com o aumento do consumo de medicamentos e a diminuição das capacidades do idoso para gerir a sua terapêutica, torna-se fundamental efectuar a determinação da complexidade do regime terapêutico, tanto pelas implicações em termos de adesão à medicação, como pelos resultados clínicos (4,5). A complexidade do regime terapêutico de um indivíduo, caracteriza-se por ser um elemento conciliador de diversos factores da sua farmacoterapia, como sejam, o número de medicamentos tomados, as formas farmacêuticas, as frequências de dose e as indicações adicionais. Pode ser obtida utilizando o *Medication Regimen Complexity Index* (MRCI), originalmente validado por Johnson *et al* (2004) (6).

Métodos

Objectivo | Estudo preliminar que pretende comparar o regime terapêutico e a sua complexidade em idosos institucionalizados e em ambulatório.

Estudo | Descritivo e Transversal.

Instrumento Utilizado | A complexidade do regime terapêutico foi determinada através do *Medication Regimen Complexity Index* (MRCI).

Tratamento Estatístico | SPSS, v.18

	Regime Institucional	Regime de Ambulatório
Operacionalização da Recolha de Dados	Recolha de dados efectuada através das fichas de medicação individuais	Recolha de dados efectuada através de inquérito
Locais de Recolha de Dados	Lares de terceira idade no Alentejo Central e na Grande Lisboa	Farmácias comunitárias na Grande Lisboa
Seleccção da Amostra	Idosos seleccionados sistematicamente em 5 lares de terceira idade escolhidos por conveniência	Idosos seleccionados sistematicamente em 15 farmácias comunitárias escolhidas por conveniência
Dimensão da Amostra	415 Idosos	570 Idosos

Resultados

Os resultados obtidos nos estudos, referem-se a uma amostra de 415 idosos residentes em 5 lares de terceira idade (localizados no Alentejo Central e na Grande Lisboa) e a uma amostra de 570 idosos residentes na comunidade e utentes de 15 farmácias comunitárias (localizadas na Grande Lisboa). Em ambas as amostras, a maioria dos idosos eram do sexo feminino, 60,2% (250/415) nos institucionalizados e 71,7% (407/568) em ambulatório (Figura 1).

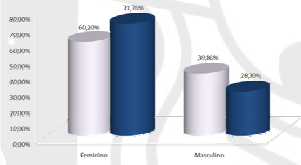


Figura 1 | Distribuição das amostras por sexo

A idade média da amostra institucionalizada foi de 83±7 anos [65 – 98 anos] e da amostra em ambulatório de 71,7±6,4 anos [65 – 100 anos]. Pode observar-se uma tendência inversa dos grupos etários, verificando-se uma diminuição de idosos em ambulatório à medida que a idade aumenta e uma maior longevidade dos idosos institucionalizados (Figura 2). O que pode sugerir, não só o recurso à institucionalização à medida que a idade avança, tal como, a maior qualidade de cuidados de saúde e bem-estar social.

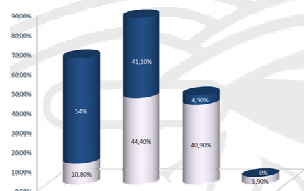


Figura 2 | Distribuição das amostras por grupos etários

O número total de medicamentos foi de 3.410 na amostra institucionalizada e de 3.021 em ambulatório, com uma média diária de 8,22±3,6 [1 – 20] nos idosos institucionalizados e de 5,3±2,5 [1 – 13] nos idosos em ambulatório. Os grupos farmacoterapêuticos mais frequentes foram respectivamente, sistema cardiovascular (30,8% nos institucionalizados vs 44,8% em ambulatório), sistema nervoso central (27,7% nos institucionalizados vs 18,7% em ambulatório) e aparelho gastrointestinal (15,9% nos institucionalizados vs 15,3% em ambulatório) (Figura 3). As formas farmacêuticas mais utilizadas foram as orais sólidas (84,5% nos institucionalizados vs 90,3% em ambulatório) (Figura 4).

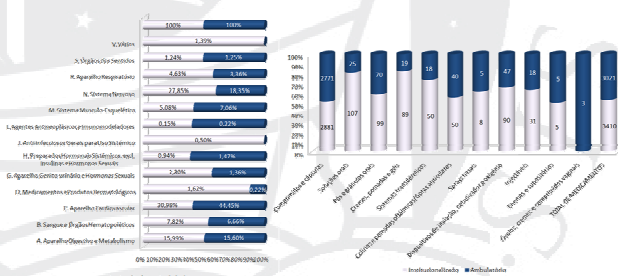


Figura 3 | Consumo de medicamentos das amostras por grupos farmacoterapêuticos

A complexidade do regime terapêutico, de acordo com a determinação do MRCI médio foi superior nos idosos institucionalizados relativamente aos idosos em ambulatório (18,2±9,7 [2,0 – 53,5] vs 12,0±6,1 [2,0 – 41,0]). Por aplicação do teste *t-Student* para comparação do MRCI médio entre idosos institucionalizados e idosos em ambulatório, obteve-se um $p < 0,001$ com $\alpha = 0,05$ (0,001 < 0,05). Assim, podemos constatar com 95% de confiança que existem diferenças estatisticamente significativas entre a complexidade do regime terapêutico dos idosos institucionalizados e dos idosos em ambulatório.

Conclusões

Da comparação efectuada salienta-se a superioridade dos idosos institucionalizados relativamente aos idosos em ambulatório, tanto no que se refere ao número de medicamentos utilizados, como ao MRCI médio. Verificou-se a existência de diferenças estatisticamente significativas entre a complexidade do regime terapêutico dos idosos institucionalizados e dos idosos em ambulatório. Desta análise preliminar considera-se a necessidade de estudos mais profundos que permitam conhecer melhor as diferenças da utilização de medicamentos entre as duas amostras.

Referências Bibliográficas

1) Martins, A. (2005). Envelhecimento populacional: desafios. *Ciência e Tecnologia Saude de IPD*, 32, 130-140.
 2) Instituto Nacional de Estatística (2005). *O envelhecimento em Portugal: Situação demográfica e socioeconómica no Estado das pessoas idosas*. Consultado em 10 de Abril de 2008, em Instituto Nacional de Estatística: www.inec.pt.
 3) Associação Geriátrica de Portugal (2005). *Programa Nacional para o Envelhecimento Saudável*. Lisboa: Associação Geriátrica de Portugal.
 4) World Health Organization (2002). *Programa Nacional para o Envelhecimento Saudável*. Lisboa: Associação Geriátrica de Portugal.
 5) Advinha, M. A. (2009). *Polimedicação em idosos: a complexidade do regime terapêutico*. *Actas do Congresso de Geriatria*, 44, 195-199.
 6) Johnson, R. W., et al. (2004). *Development and validation of the medication regimen complexity index*. *The Annals of Pharmacotherapy*, 38, 1300-1316.