

**Resultados:** Se estudieron 263 pacientes (57% mujeres) con edad media de 79 años (DE  $\pm$  12 años) que padecieron 310 úlceras (IA: 4,2 úlceras por 1.000 habitantes; 4,6 en mujeres y 3,8 en hombres). La IA de úlceras se incrementaba de forma significativa ( $p < 0,001$ ) con la edad alcanzando tasas de más de 20 casos por 1.000 habitantes a partir de los 85 años. El 86% de las úlceras eran de origen venoso (la mitad de grado III) con localización en piernas y maléolo externo y el 14% eran de origen arterial (42% de ellas en estadio IV) con localización en dedos del pie, maléolo externo y pierna. Los pacientes con hipertensión arterial (OR: 4,3; [2,1-8,9]), insuficiencia venosa crónica (OR: 3,5; [1,7-7,2]) y obesidad (OR: 2,5; [1,1-5,5]) tuvieron un mayor riesgo de padecer úlceras venosas. Los pacientes diabéticos tuvieron un mayor riesgo de padecer úlceras arteriales (OR: 2,5; [1,3-5,3]). La percepción de salud fue de 40 puntos sobre una escala de 100. Se realizaron un total de 6.007 visitas de seguimiento en la consulta de enfermería, lo que supuso cerca de 20 visitas por úlcera y año.

**Conclusiones/Recomendaciones:** El padecimiento de úlceras vasculares en extremidades inferiores supone una disminución de la calidad de vida del paciente por la propia patología y los largos y complejos tratamientos que requieren. Una mejora en el control de los factores de riesgo identificados y una atención sanitaria especializada disminuiría significativamente la carga de enfermedad y el impacto sanitario.

#### 423. VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO PARA AVALIAR FATORES DE NÃO ADEÇÃO À TERAPÊUTICA EM DOENTES CRÓNICOS

M. Ribeiro, L. Nascimento, M. Aragão, F. Roque

*Instituto Politécnico de Bragança, Centro de Investigação de Montanha Superior de Saúde de Bragança, Centro de Investigação de Montanha; Serviços farmacêuticos da ULSNE; Serviços farmacêuticos da ULSNE; Unidade de Pesquisa para o Desenvolvimento do Interior, Instituto Politécnico da Guarda; Unidade de Investigação para o Desenvolvimento do Interior.*

**Antecedentes/Objetivos:** A adesão à terapêutica é essencial para garantir a eficácia e a segurança do tratamento bem como a qualidade de vida do doente. A utilização de instrumentos adequados que permitam identificar os principais fatores de não adesão é fundamental para se possa intervir junto do doente de forma a melhorar a sua adesão à terapêutica. Este trabalho de investigação pretende avaliar a consistência interna e fatorial de um questionário sobre fatores de não adesão à terapêutica em doentes crónicos que adquirem os seus medicamentos na farmácia hospitalar, ao abrigo de regimes excecionais de comparticipação.

**Métodos:** A escala de 35 itens adaptada de Cabral e Silva (2010) foi aplicada a 54 doentes crónicos, selecionados de forma aleatória, em regime de ambulatório nos serviços farmacêuticos hospitalares da Unidade local de saúde do Nordeste. Procedeu-se à análise da estrutura relacional de todos os itens através da análise fatorial exploratória com extração dos fatores pelo método das componentes principais, seguida de uma rotação varimax. Foram extraídos os fatores que apresentavam valores próprios (eigenvalue) superiores a 1 e que explicavam uma percentagem considerável da variância total. A consistência interna foi estimada através do alfa de Cronbach ( $\alpha$ ).

**Resultados:** Participaram nesta investigação 54 doentes, de ambos os sexos, com idades compreendidas entre os 20 e os 95 anos. A maioria dos doentes sofria de insuficiência renal crónica (40,7%), seguido de artrite reumatoide (35,2%) e esclerose múltipla (14,8%). A escala final é constituída por 27 itens tendo sido incluídos apenas, os itens com um valor de saturação  $\geq 0,450$  em valor absoluto. O teste de esfericidade de Bartlett ( $p = 0,000$ ) e o índice de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) (KMO = 0,645) indicam que a análise fatorial é adequada e aceitável. Da análise fatorial exploratória foram encontrados 5 fatores

com consistência interna excelente: “relacionamento do doente com o seu médico” ( $n = 9$ ;  $\alpha = 0,937$ ), “complexidade do regime terapêutico” ( $n = 8$ ;  $\alpha = 0,941$ ), “capacidade de gestão do regime terapêutico pelo próprio” ( $n = 5$ ;  $\alpha = 0,853$ ), “eficácia da medicação” ( $n = 2$ ;  $\alpha = 0,782$ ), “efeitos da medicação” ( $n = 3$ ;  $\alpha = 0,806$ ). Estes fatores explicavam 79% da variância total. O índice de consistência interna global apresentou um valor de alfa Cronbach de 0,964.

**Conclusões/Recomendações:** Os resultados demonstraram características psicométricas razoáveis atestando que o instrumento testado foi adequado para o que se propôs estudar.

Financiamento: CIMO (UID/AGR/00690/2013).

#### 555. FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASSOCIADOS À (IN) CAPACIDADE DE MEMORIZAÇÃO DA MEDICAÇÃO NO DOENTE CRÓNICO

M. Ribeiro, F. Roque, L. Nascimento, M. Aragão

*Centro de Investigação de Montanha, Instituto Politécnico de Bragança; Unidade de Pesquisa para o Desenvolvimento do Interior, Instituto Politécnico da Guarda; Serviços Farmacêuticos da ULSNE; Serviços Farmacêuticos da ULSNE.*

**Antecedentes/Objetivos:** Vários estudos indicam que a memória para informações médicas, inclusive memorizar o regime terapêutico, é fundamental para uma boa adesão ao tratamento recomendado. Este estudo teve como objetivo identificar fatores sociodemográficos associados à dificuldade dos doentes, com patologias abrangidas por Regime Excecional de Comparticipação, recordarem todos os medicamentos que fazem parte do seu regime terapêutico.

**Métodos:** Foi realizado um estudo observacional, transversal e analítico, com base numa amostra aleatória, constituída por 54 doentes crónicos, com idade igual ou superior a 18 anos, de ambos os sexos, que adquirem os seus medicamentos nos serviços farmacêuticos da Unidade Local de Saúde do Nordeste. Como instrumento foi utilizado um questionário que incluiu variáveis de natureza socioeconómica, nomeadamente, género, idade, estado civil, escolaridade, situação profissional e o nível rendimento do agregado familiar. Foi, ainda, colocada a questão “com que frequência tem dificuldade em recordar todos os medicamentos que fazem parte do seu regime terapêutico”. As variáveis foram dicotomizadas procedendo-se, de seguida, à construção de tabelas de contingência e ao cálculo do odds ratio (OR) e respetivo intervalo de confiança (IC) (95%).

**Resultados:** Verificou-se que a maioria dos doentes era casada ou vivia em regime de coabitação (63%), reformada ou inválida (48,1%) e ativa (44,1%), residia em meio urbano (64,8%), possuía o ensino básico (51,9%) e usufruía de um rendimento até 1.000 € (59,3%). A maioria dos doentes analisados tinham insuficiência renal crónica (40,7%), seguido de artrite reumatoide (35,2%) e esclerose múltipla (14,8%). Foram identificados os seguintes fatores sociodemográficos associados à dificuldade em recordar toda a medicação que faz parte do regime terapêutico: o género (OR = 6,4; IC = 1,856-22,068), a idade (OR = 0,156; IC: 0,045-0,539), o estado civil (OR = 4,0; IC: 1,106-14,465), a situação profissional (OR = 0,230; IC: 0,068-0,779), o nível de rendimento do agregado familiar (OR = 3,4; IC: 1,11-11,451) e o nível de escolaridade (OR = 0,523; IC: 0,394-0,693).

**Conclusões/Recomendações:** O risco inerente à dificuldade em recordar todos os medicamentos é maior nos doentes do género feminino, casados e com níveis de rendimento mais baixos. Os resultados sugerem que a idade (< 65 anos), a situação profissional (ativo) e o nível de escolaridade (> 12 anos) exercem um efeito protetor. Durante a dispensa de medicamentos, os profissionais de farmácia devem estar atentos às características dos doentes que podem influenciar a sua adesão ao tratamento de forma a otimizar o uso racional de medicamentos.

Financiamento: CIMO (UID/AGR/00690/2013).