

INTRODUÇÃO

A população sénior tem aumentado consideravelmente nas últimas décadas e desse processo de envelhecimento^{1,2} decorrem, naturalmente, alterações fisiológicas que condicionam bastante a prescrição medicamentosa³. O estado de nutrição, o estado de hidratação, a função renal, a função hepática, as alterações cardiovasculares e as modificações do débito cardíaco, as perturbações gastrointestinais e as alterações da absorção e outras patologias constituem fatores que, embora não diretamente farmacológicos, interferem marcadamente na farmacoterapia³. Por outro lado, o aumento do número de doenças implica o recurso a um maior número de medicamentos, daí, a polimedicação na população sénior ser uma realidade. A prescrição de fármacos de diferentes grupos farmacêuticos aumenta também o risco de interações medicamentosas que podem ter efeitos muito negativos. Na literatura, a polimedicação grave é entendida como o uso simultâneo, e de forma crónica, de 5 ou mais fármacos diferentes pelo mesmo indivíduo.

OBJETIVOS

Determinar a prevalência de polimedicação do Complexo Terapêutico Xerontológico A Veiga, instituição localizada na Galiza. Pretendeu-se também determinar a prevalência de polimedicação por género, estado cognitivo, grau de autonomia e patologias.

METODOLOGIA

Este estudo tem carácter quantitativo e descritivo. Os dados secundários foram recolhidos e retirados, de setembro a dezembro de 2012, do programa informático *ResiPlus* onde se encontra toda a informação relativa aos residentes do Complexo. Para o seu tratamento foi utilizado o programa SPSS V.20.0. Foi utilizada a estatística univariada, nomeadamente, cálculo de medidas de tendência central (média, moda e mediana) e de dispersão (mínimo, máximo e desvio padrão) para as variáveis quantitativas e frequências relativas e absolutas para as variáveis nominais. A análise bivariada foi usada para relacionar duas variáveis nominais.

De uma população de 171 indivíduos participaram nesta investigação, 82 residentes do Complexo, com demência moderada a grave, com idades compreendidas entre os 57 e os 98 anos, registando em média 83,5 anos de idade (DP±7,8). A maioria dos utentes era do género feminino (70,7%), gozavam de um estado cognitivo grave (69,5%) e registavam um grau de dependência grave (22%) ou total (42,7%).

Tabela 1 – Frequências (Género, estado cognitivo e grau de autonomia) e medidas de tendência central e de dispersão relativas à idade e ao número de medicamentos

Variáveis	Grupos	Frequências (n=82)	
		%	n
Género	Masculino	29,3	24
	Feminino	70,7	58
Estado cognitivo	Grave	69,5	57
	Moderado	30,5	25
Grau de autonomia	Totalmente Independente	9,8	8
	Pouco dependente	17,1	14
	Moderadamente dependente	7,3	6
	Muito dependente	22	18
	Totalmente dependente	42,7	35
NR		1,2	1

Medidas de tendência central e de dispersão relativas à idade

Média=83,5 DP±7,8 Moda= 87 Mediana=84,5 Mínimo=57 Máximo=98

CONCLUSÕES

Os profissionais de saúde que se centram nos projectos individuais ou colectivos de saúde estão em posição privilegiada para ponderar/sugerir que fármacos deverão os utentes iniciar, continuar e/ou interromper para proporcionar o máximo de benefício dos mesmos.

RESULTADOS

Os resultados mostram que de um total de 82 residentes, 55 residentes são polimedicação, sendo a percentagem correspondente de 67,5%. A média de medicamentos consumidos por estes utentes é de 7,1 (DP±1,9) (figura 1).

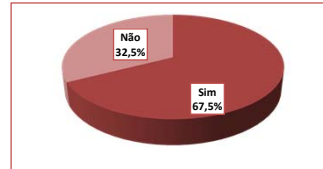


Figura 1 – Prevalência de polimedicação

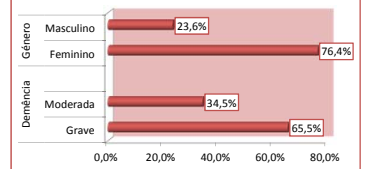


Figura 2 – Polimedicação por género e por demência

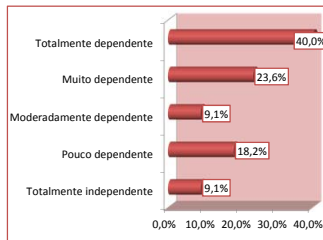


Figura 3 – Polimedicação por grau de autonomia

De acordo com os resultados o número de polimedicação é maior no género feminino (76,4%) comparativamente ao género masculino (23,6%) e nos utentes com demência grave (65,5%) e muito ou totalmente dependentes (63,6%) (figuras 2 e 3).

As patologias mais frequentes nos residentes polimedicação do Complexo são as patologias cardíacas (58,2%), logo seguidas das vasculares (54,5%) e das metabólicas (45,5%). A patologia digestiva (9,1%) e a oftalmológica (9,1%), são as menos predominantes neste grupo de idosos. (figura 4).

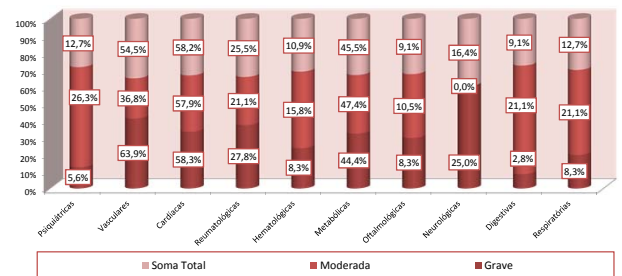


Figura 4 – Polimedicação por patologia e por demência

Verifica-se que os fármacos mais consumidos pelos residentes atuam, sobretudo, nos sistemas Cardiovascular e Nervoso (ver figuras 5 e 6). É de destacar, no sistema cardiovascular a Furosemida e, no sistema nervoso, o Lorazepam, a Olanzapina, o Escitalopram e o Lormetazepam.

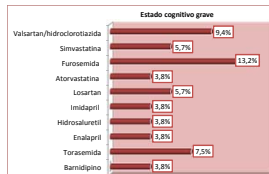


Figura 5 – Fármacos prescritos para o Sistema Cardiovascular

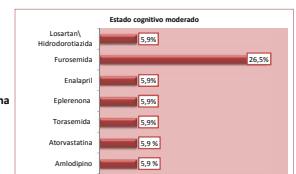
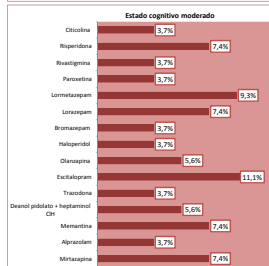


Figura 6 – Fármacos prescritos para o Sistema Nervoso



BIBLIOGRAFIA

1. Paúl C & Ribeiro O. (2012). Manual de Gerontologia. Lisboa: LIDEI.
2. Santos M & Almeida A. (2010). Polimedicação no idoso. *Revista de Enfermagem Referência*, III Série, (2):149-162. Disponível em: http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08740283201000400016&lng=pt.
3. Relvas J. (2006). *Psicofarmacologia das pessoas idosas*. In H. Firmino. Psicogeriatrics. Coimbra: Psiquiatria Clínica.