



*Longevidade e Bem-Estar
Anos com Vida*

Título: II Seminário Gerontológico. I Encontro de Investigação Aplicada em Gerontologia. Longevidade e Bem-estar/Anos com Vida: livro de atas

Editores: Ana Galvão, Centro de Investigação em Vida Ativa e Bem-estar (LiveWell), Instituto Politécnico de Bragança, Portugal

Ana Isabel Sánchez Iglesias, Servicio de Emprendimiento y Fondos Europeos, Universidad de Burgos. España

Clarisse Pais, Instituto Politécnico de Bragança, Portugal

Revisores: Clarisse Pais, Instituto Politécnico de Bragança, Portugal

Marco Pinheiro, ISCTE-IUL; bten - business & technology experts' network

Fotografias: Sandra Ventura

Editora:

Instituto Politécnico de Bragança, Campus de Santa Apolónia 5300-253 Bragança, Portugal

Edição: 2024

ISBN: 978-972-745-348-1

Handle: <http://hdl.handle.net/10198/30132>

DOI: 10.34620/978-972-745-348-1

Índice

Considerações iniciais.....	7
Ana Galvão ¹ & Ana Isabel Sánchez Iglesias ²	
Psicologia positiva na longevidade.....	11
Florêncio de Castro ¹ & Ana Galvão ^{2,3}	
Violência e maus tratos nos mais velhos.....	24
Teresa Fernandes	
O Gerontólogo como gestor de caso.....	36
Kleiver Sanchez ¹ & Ana Galvão ^{1,2}	
Cuidados Humanizados em Gerontologia: Revisão narrativa.....	43
Ana Galvão ^{1,2} , Maria José Gomes ^{1,2} & Gorete Batista ^{1,2}	
Desafios da gestão farmacológica no idoso.....	58
João da Cruz	
Ecossistema de inovação social para vida saudável.....	63
Fernando Pereira, Juliana Almeida, Jane Delgado, & Vera Ferro-Lebres	
Uma sociedade que despreza a velhice.....	74
Ana Galvão ^{1,2} & Sílvia Ala ¹	
A inclusão da pessoa com demência na estrutura residencial para pessoas idosas (ERPI).....	80
Maria de Fátima Santos Lourenço, Hélder Jaime Fernandes & Roberto Fernandez Fernandez	
Condição Nutricional e Grau de Independência em Indivíduos Idosos.....	89
Ana Rita Augusto ¹ , Daniela Andrade ¹ , António Fernandes ² , Ana Maria Pereira ³	
Percepções sobre a morte e o morrer em estudantes de saúde.....	113
Alexandra Neto ^{1,4} , Félix Neto ¹ , Patrício Costa ^{1,2,3} , Maria José Gomes ⁴ , & Ana Galvão ⁴	
Atividade física e saúde mental: o educador social na construção de pontes para a inclusão e bem-estar.....	129
Flávia Raquel Moreira Neves ¹ , Aida Lima ¹ , Paula Marisa Fortunato Vaz ² , & António Miguel Monteiro ³	
Boas práticas em inovação pedagógica: uma análise reflexiva sobre constatações artístico-pedagógicas em contexto de cuidados paliativos.....	144
Vasco Alves	
Aproximar Mirandela - Oficinas de Estimulação Cognitiva, Criativa e Digital.....	149
Matiz - Associação para a Promoção da Saúde Mental	
O impacto social e económico da formação nos cuidadores informais de idosos com Alzheimer: Revisão integrativa da literatura.....	159
Kleiver Sanchez ¹ & Ana Galvão ^{1,2}	
Cancro e Idosos.....	167
Andreia Andrada	
Projeto Café Memória - Experiência.....	173
Marisa Conceição Meirinho Fernandes	
Considerações Finais.....	177

Desafios da gestão farmacológica no idoso

^{1,2}João da Cruz

Unidade Local de Saúde do Nordeste, ULSNE

Instituto Politécnico de Bragança

“Um velho que morre é uma biblioteca que arde”

Provérbio Africano

Resumo

Fomentar a criação de novos ângulos de perceção, geradores de saber, divulgar os avanços científicos produzidos, dividir experiências, só podem ter um único fulcro – humanizar a fragilidade que caracteriza a 4ª etapa da vida, evocar a oportunidade desta etapa ser um hino à vida. É imprescindível desmistificar os estereótipos e conceder ao idoso a condição de ser maior, um olhar não de comiseração, mas de respeito, cuidado e assunção de toda a virtude que encerra a sua condição.

Introdução

O ex Presidente da República, General Ramalho Eanes confidenciou, numa entrevista que era um “velho de 85 anos”, e oportunamente um intelectual, em concreto Henrique Raposo num excelente artigo que produziu, aduziu que, Ramalho Eanes não é um velho de 85 anos, e passo a citar “é um ser humano tão valioso e intocável como uma criança. Acrescento que as palavras proferidas pelo ex-Presidente vêm da honra castrense - e não da sabedoria anciã. Ou seja, quem falou foi o General que se sente inútil, e não o velho sábio”. E Henrique Raposo termina afirmando que o “ex-Presidente está errado”.

Nunca podemos olvidar a lição do Velho e o Mar. Início dos anos 50, do século XX, ilha de Cuba. Um velho pescador, Santiago, permanece há 84 dias sem pescar um único peixe. É unanime, todos os habitantes da ilha asseveram que Santiago está velho de mais, a sua condição torna-o incapaz de ser o pescador que outrora fora, mas Manolin, o pequeno rapaz, mantém a sua crença depositada no velho amigo, instigando-o a regressar ao mar no seu pequeno barco.

Ao 85° dia, Santiago decide partir, irromper pelo mar, na afirmação da sua crença e do seu talento, da sua utilidade, na procura de pescar um peixe que lhe devolverá o respeito dos habitantes da ilha.

É então que encontra um magnífico espadarte, gigante. A luta homérica entre o velho pescador e o peixe gigante durará 3 dias e 3 noites.

No regresso a terra firme, o velho, renovou a sua dignidade entre os seus pares após uma luta extenuante, provida de talento e sabedoria.

Hemingway, através da sua sequência narrativa eloquente, repleta de voltas e reviravoltas, oferece-nos a luta solitária que a velhice pressupõe contra a natureza, em que a génese singela desta história, mas complexa na profundidade da sua mensagem, transporta-nos de forma vivida e crua para aquele barco na escura imensidão do mar, da solidão da vida.

Agora podemos produzir o paralelismo - o velho sofreu de todos os estereótipos e preconceitos que pode configurar a nossa sociedade.

O velho viveu a solidão no seu barco, nesses 3 longos dias penosos experienciou a escura imensidão do mar – pode configurar a velhice.

Manolin sempre acreditou no velho – podemos ser nós - os cuidadores.

No epílogo desta história os pescadores reúnem-se à volta do barco, medindo o espadarte, concluindo que tem 6 metros de comprimento, enquanto o velho Santiago dormia, observado em silêncio por Manolin. O velho sonhava com leões. Lanço-vos uma interrogação! O que podemos intuir dos seus sonhos? Estaria a sonhar outra aventura? Nas palavras de Miguel Torga “o que é bonito neste mundo, e anima, é ver que na vindima de cada sonho fica a cepa a sonhar outra aventura. E que na doçura que não se prova se transfigura noutra doçura muito mais pura e muito mais nova”.

Metodologia

Esta explanação versa sobre a temática relativa aos: desafios da gestão farmacológica nos idosos.

Desenvolvimento

O ritmo célere da transição demografia, demonstra-nos que a esperança média de vida em Portugal, na década de 70 cifrava-se em 63,7 anos e atualmente é de 81,5 anos. Num recente relatório da Organização para a

Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) salienta-se que Portugal está entre um grupo de países com maior nível de envelhecimento demográfico, que incluem, também, o Japão, Itália e Alemanha.

Portugal constata, como país, um acelerado e acentuado envelhecimento, realidade tangível a outros países europeus, constituindo um desafio para a economia dos países ocidentais. A saúde da população idosa não deve nem pode ser descurada.

Uma parte significativa dos idosos cumpre como regime terapêutico a polimedicação, que sendo necessária, concomitantemente, acarreta riscos significativos. É indubitável, o aumento da esperança média de vida e o consumo de fármacos pelos idosos torna-se indispensável. Assim, é inegável que, a gestão da terapêutica nos idosos pode ser de fato complexa, mas nunca pode constituir uma barreira para o traçar de estratégias que consubstanciam um acesso mais efetivo e utilização dos fármacos por parte deste grupo etário.

O aumento da esperança média de vida e o conseqüente envelhecimento gradual da população levam a maior incidência e prevalência de doenças crónicas, o que preconiza que sejam os idosos, a faixa etária, que mais consome cuidados de saúde.

Segundo Mair et al. (2017), a utilização de medicação constitui-se como a intervenção mais comum nos cuidados de saúde e corresponde ao 3º maior custo das despesas de saúde. Um estudo do mesmo autor refere que a polimedicação é uma condição reiterada entre os idosos, e embora imprescindível, em muitos casos, pressupõe determinados riscos. Do seu estudo extrai-se que 11% de todas as admissões hospitalares ocasionais estão relacionadas com efeitos subsequentes dos fármacos.

Em decorrência, a gestão farmacológica no idoso de forma segura e eficaz é difícil, em decorrência das várias alterações farmacodinâmicas e farmacocinéticas associadas à idade, bem como as limitações relacionadas aos fatores socioeconómicos e baixa literacia em saúde da população portuguesa, em particular os idosos.

A complexidade dos regimes terapêuticos, em inúmeras situações prescritos por diversos especialistas, concomitantemente com deficit cognitivo, a incapacidade física e um contexto social complexo, em virtude de muitos idosos morarem sozinhos, contribui para que aumente exponencialmente o risco de erros na administração de fármacos.

Aliada a esta realidade, as alterações fisiológicas associadas ao envelhecimento levam a modificações nos processos de absorção, distribuição, metabolização e excreção que poderão assim, afetar a quantidade de fármaco livre disponível no local de ação e desta forma condicionar a sua ação farmacológica, tanto a sua intensidade bem como a sua duração de ação.

O estudo europeu Estimular a Inovação Gestão da Polifarmácia e Adesão nos Idosos (2017) do qual Portugal fez parte, concluiu que “cerca de 40% das pessoas que toma 5 ou mais medicamentos, não o faz de forma apropriada, e praticamente metade dos internamentos que ocorrem devido a medicação excessiva seriam evitáveis se houvesse um plano de revisão da polifarmácia”.

Torna-se, também, imprescindível abordar a questão da adesão ao regime terapêutico por parte do idoso. A complexidade do regime terapêutico, o déficit de conhecimento sobre a patologia e a terapêutica, o declínio cognitivo e a polimedicação estão entre os principais fatores associados à não adesão medicamentosa.

Conclusão

Profissionais de saúde devem ter especial atenção a esta faixa etária no que respeita a gestão farmacológica tendo sempre presente as particularidades deste grupo populacional: capacidade funcional, comorbilidades, terapêutica, ambiente social e económico.

A interligação entre as várias instituições de prestação de cuidados tem um cariz muito relevante, detenho essa evidência na minha prática diária, por exemplo é essencial conhecer o regime terapêutico que o doente cumpre no domicílio no sentido de o manter no decurso do internamento.

O papel preponderante desempenhado pelos profissionais de saúde, numa visão interdisciplinar, perspetivado num olhar holístico do idoso consolida o quanto é imperativo e premente trabalhar em conjunto para edificar e preservar a capacidade intrínseca, prevenir e gerir as patologias existentes almejando um envelhecimento saudável, na perspetiva de não deixar as pessoas mais velhas no ostracismo, fomentando todo o seu potencial e otimizando a sua capacidade funcional.

Referências

Mair A., Fernandez-Llimos F., Alonso A., Harrison C., Hurding S., Kempen T., Kinnear M., Michael N., McIntosh J. & Wilson M. (2017). Polypharmacy Management by 2030: a patient safety challenge.(2ª edição) Coimbra. Acesso em: <https://napier-repository.worktribe.com/output/2768902/polypharmacy-management-by-2030-a-patient-safety-challenge>