

ADESÃO TERAPÊUTICA

NOS IDOSOS DO CONCELHO DE MACEDO DE CAVALEIROS

Alípio Augusto Marcos* ;
Adília Fernandes**; Carlos Magalhães**;
* Unidade Local de Saúde do Nordeste
** Escola Superior de Saúde de Bragança – Instituto Politécnico de Bragança (IPB) - Portugal

Introdução

Na atualidade os países desenvolvidos enfrentam grandes desafios relacionados com o envelhecimento demográfico. O aumento da esperança média de vida e o elevado número de doenças crónicas implicam uma necessidade tendencialmente crescente de recursos, sendo necessário identificar problemas, fazer opções e definir estratégias. Para Gordon, Smith, e Dhillon (2007), o aumento da idade está associado ao aumento de doenças crónicas e degenerativas. É comum os idosos apresentarem vários problemas de saúde referentes a vários órgãos ou sistemas em simultâneo, o que obriga à toma de múltiplos medicamentos. Existem estudos que comprovam a associação positiva entre a idade e o uso de medicamentos como consequência dos problemas crónicos de saúde dos idosos que fazem deles grandes consumidores de medicação e tratamentos. A avaliação da adesão à terapêutica nos idosos é um elemento indispensável para uma gestão adequada de recursos, promovendo a qualidade da saúde.

Objetivos

- Avaliar a adesão terapêutica dos inquiridos;
- Identificar a relação das variáveis sociodemográficas e clínicas com a adesão terapêutica.

Metodologia

Com o objetivo de avaliar a referida adesão, desenhou-se um estudo descritivo, analítico de caráter transversal. A população alvo incluiu idosos do concelho de Macedo de Cavaleiros. Foi aplicado um formulário composto pela caracterização sociodemográfica e clínica, acessibilidade aos profissionais, aplicação da escala de Barthel, e a escala Medida de Adesão Terapêutica (MAT). O MAT foi adaptada por Delgado e Lima (2001), sendo constituída por 7 itens, correspondendo cada item a uma questão do âmbito com seis possibilidades de resposta. Com base nos autores da escala, a classificação de adesão ao regime terapêutico deve ser realizada a partir da mediana do nível de adesão, considerando-se aderentes aqueles indivíduos que apresentarem uma mediana na globalidade da escala igual ou superior a 5 pontos.

Apresentação de resultados

- **Caracterização da Amostra** - No presente estudo participaram 376 indivíduos, sendo 56,6% (213) do sexo feminino e 43,4% (163) do sexo masculino (gráfico 1). A idade média situa-se nos 78,8 anos com desvio padrão de 8,11 anos a partir do mínimo de 65 e máximo de 98 anos (tabela 1). Tendo por base a idade por classes, 35,1% (132) dos inquiridos tem idade compreendida entre 65 a 75 anos, 41,5% (156) tem idade entre 76 a 85 anos e 23,4% (88) tem idade superior a 85 anos. Relativamente ao estado civil (gráfico 2) verifica-se que 5,9% (22) são solteiros, 48,4% (182) estão casados ou em união de facto, 0,3% (1) é divorciado e 45,5% (171) são viúvos. Quanto às habilitações literárias, verificamos que 44,7% da amostra (N=168) não sabe ler nem escrever, seguidos de 40,7% (N=153) que afirmou saber ler e escrever (tabela 2).

Gráfico 1 – Sexo

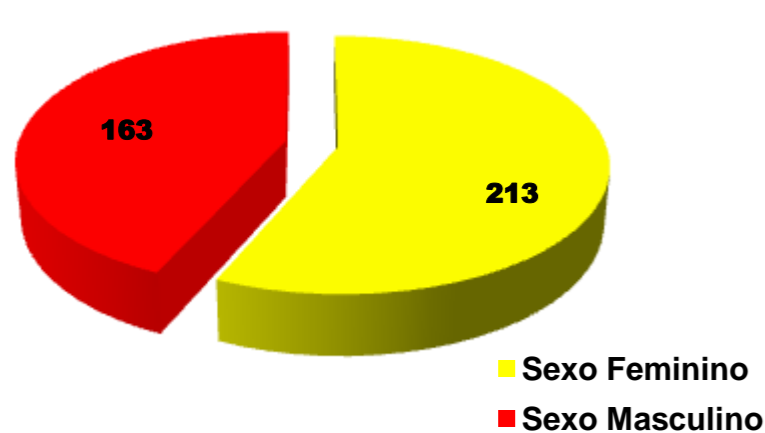


Tabela 1 – Idade

	n	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Idade	376	65	98	78,80	8,11

Gráfico 2 – Estado Civil

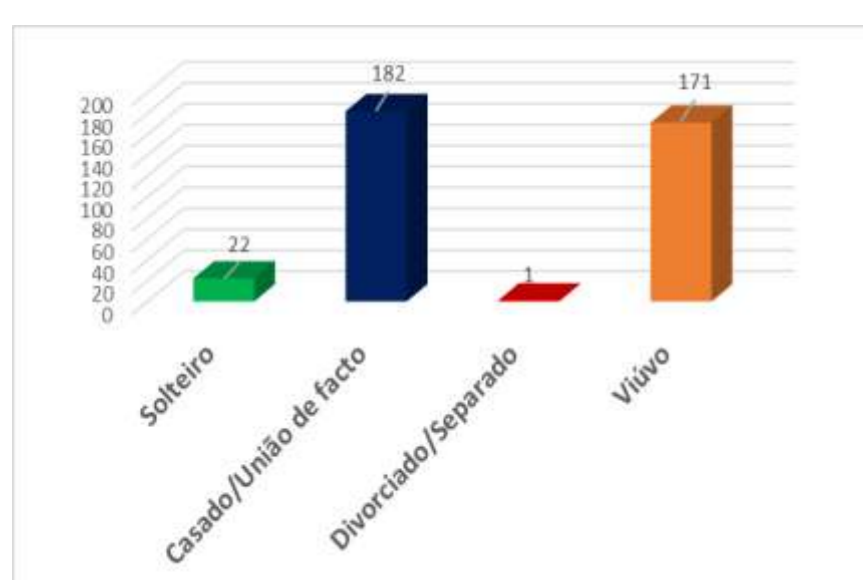


Tabela 2 – Habilitações Literárias dos inquiridos

	Frequência	Porcentagem
Não sabe ler nem escrever	168	44,7
Sabe ler e escrever	153	40,7
1º Ciclo	38	10,0
2º Ciclo	9	2,4
3º Ciclo	3	,8
Ensino Secundário	3	,8
Técnico/Profissional	1	,3
Ensino Superior	1	,3
Total	376	100,0

Referências Bibliográficas

- Delgado, A.D., & Lima, M.L. (2001). Contributo para a validação concorrente de uma medida de adesão aos tratamentos. *Psicologia Saúde & Doenças*, 2(2), 81-100.
- Gordon, K., Smith, F., & Dhillon, (2007). Effective chronic disease management: Patient's perspectives on medication-related problems. *Patient Education and Counseling*, 65, 407-415.
- Machado, M.M.P. (2009). *Adesão ao Regime Terapêutico - Representações das pessoas*. Tese de Mestrado em Educação na Especialidade de Educação para a Saúde: Instituto de Educação e Psicologia, Universidade do Minho.
- 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.

Analisando a tabela 3 verifica-se que 39,6% dos inquiridos (149) se esquece com frequência de tomar os medicamentos e que 38,3% (144) se esquece por vezes de o fazer. Relativamente ao descuido nas horas da toma da medicação verificou-se que as respostas dos inquiridos estão mais concentradas nas opções “por vezes” e “raramente”. Quando questionados sobre o fato de deixarem a medicação por se sentirem melhor, 39,6% (149) afirmou que por vezes o faz e 23,3% (90) disse que raramente o faz. Relativamente à questão sobre a toma de mais medicamentos por se sentir pior verifica-se que 33,5% (126) o faz com frequência e que 27,4% (103) admitiu faz-lo por vezes. Quando questionados sobre a toma em excesso de medicamentos por se sentirem pior verificou-se que 42,8% (161) afirmou que nunca o fez e que 42,6% (160) afirmou que o fez raramente. Relativamente à interrupção do tratamento por término dos medicamentos verificou-se que 42% (158) afirmou que o fez, por vezes, 29,5% (111) afirmou que o faz com frequência.

Tabela 3 – Distribuição da amostra em função da avaliação de Adesão aos Tratamentos (MAT)

Questão	Frequência absoluta e relativa, n(%)						Medidas de tendência central		
	Sempre	Quase sempre	Com frequência	Por vezes	Raramente	Nunca	Média	Desvio padrão	Mediana
Alguma vez se esqueceu de tomar os medicamentos?	1(0,3)	17(4,5)	149(39,6)	144(38,3)	65(17,3)	0(0,0)	3,68	0,82	4,00
Alguma vez foi descuidado com as horas da toma?	2(0,5)	42(11,2)	73(19,4)	99(26,3)	128(34,0)	32(8,5)	4,08	1,17	4,00
Alguma vez deixou de tomar os medicamentos, por se sentir melhor?	1(0,3)	25(6,6)	68(18,1)	149(39,6)	90(23,9)	43(11,4)	4,15	1,07	4,00
Alguma vez deixou de tomar os medicamentos, por se sentir pior?	34(9,0)	57(15,2)	126(33,5)	103(27,4)	53(14,1)	3(0,8)	3,25	1,17	3,00
Alguma vez tomou mais do que um medicamento por se ter sentido pior?	0(0,0)	3(0,8)	9(2,4)	43(11,4)	160(42,6)	161(42,8)	5,24	0,81	5,00
Alguma vez interrompeu a terapêutica por ter deixado terminar os medicamentos?	0(0,0)	10(2,7)	111(29,5)	158(42,0)	92(24,5)	5(1,3)	3,92	0,83	4,00
Alguma vez deixou de tomar os medicamentos por outra qualquer razão que não tenha sido a indicação do seu médico?	0(0,0)	0(0,0)	21(5,6)	79(21,0)	188(50,0)	88(23,4)	4,91	0,81	5,00

Tendo por base o critério de classificação de adesão ao regime terapêutico, constatamos que 19,1% (72) da amostra inquirida é considerada aderente e 80,9% (304) não aderente. Cruzando a adesão ao regime terapêutico com as demais variáveis, constatou-se que a adesão ao regime terapêutico está significativamente associado:

- * ao sexo – através do valor de Odds Ratio (OR) confirma-se que o sexo feminino apresenta cerca de 1,82 mais possibilidades de adesão ao regime terapêutico que o sexo masculino.
- * a idade – os jovens idosos (65-75 anos) apresentam de forma significativa mais possibilidade de adesão ao regime terapêutico que os idosos que se incluem nas classes de idade mais avançada (76-85; > 85 anos).
- * habilitações literárias – os indivíduos que se incluem na classe dos analfabetos são os que apresentam menor possibilidade de adesão ao regime terapêutico.
- * pessoa com quem vive – os indivíduos que vivem com os cônjuges têm mais possibilidade de adesão ao regime terapêutico comparativamente aos indivíduos que vivem sozinhos. A possibilidade de adesão ao regime terapêutico é idêntica entre indivíduos que vivem com familiares e os que vivem sozinhos.
- * número de doenças/número de medicamentos – os indivíduos com menor número de doenças, bem como os que ingerem menor número de medicamentos por dia são os que apresentam, de forma significativa, mais possibilidades de adesão ao regime terapêutico.
- * necessidade de ajuda na preparação de medicação – os utentes que referem nunca necessitar de ajuda são maioritariamente aderentes ao regime terapêutico.
- * nível de dependência – os indivíduos independentes são os que apresentam de forma significativa mais possibilidades de adesão ao regime terapêutico.

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, corroborando com outros estudos, nomeadamente o realizado por Machado (2009). Dada a responsabilidade que os profissionais e as instituições de saúde têm em relação ao processo de adesão terapêutica, emerge a necessidade de definir e implementar intervenções para melhorar o aumento da adesão ao regime terapêutico. Seria desejável que os Centros de Saúde desenvolvessem programas específicos para os idosos, de forma a referenciar e sinalizar as dificuldades dos mesmos, sendo este trabalho uma mais-valia como uma resposta de proximidade e em tempo útil aos problemas referidos pelos idosos, tornando-se assim uma estratégia de prevenção alargada e eficaz, nomeadamente, nos níveis de adesão a terapêutica. Para além das intervenções a nível dos Cuidados de Saúde Primários, sugeríamos intervenções de proximidade, promovendo políticas sociais destinadas a fomentar a manutenção da solidariedade familiar e o incentivo ao voluntariado para apoio aos idosos mais isolados.