

**11th INTERNATIONAL SEMINAR
ON NURSING RESEARCH
PROCEEDINGS**

Margarida M Vieira, João Neves-Amado, Sérgio Deodato

MAIO 2017

11th International Seminar on Nursing Research Proceedings

Autoria: Margarida M Vieira

Co-autoria: João Neves-Amado, Sérgio Deodato

Prefaciador: Margarida M Vieira

Organização: João Neves-Amado

© Instituto de Ciências da Saúde – Porto | Universidade Católica Portuguesa

Rua Diogo de Botelho, 1327

4169-005 Porto – Portugal

+351 22 6196200 | saude@porto.ucp.pt

2018

ISBN: 978-989-97041-7-6

Os resumos apresentados neste livro de atas são da exclusiva responsabilidade dos seus autores.

The abstracts in this proceedings are the sole responsibility of their authors.

A complexidade do Regime Medicamentoso no idoso inscrito em serviços de apoio domiciliário

Tânia Costa (23, 49)*; Armando Almeida (23, 49)

* tcosta@porto.ucp.pt

Introdução: A toma de medicamentos como resposta aos problemas de saúde crónicos trata-se de uma das intervenções mais comuns nos cuidados de saúde. Nas pessoas idosas esta realidade é ainda mais evidente devido à simultaneidade de várias patologias crónicas o que, por sua vez, contribui para ampliar a complexidade do regime medicamentoso. Atendendo aos critérios de inscrição nos Serviços de Apoio Domiciliário estes contextos poderão assumir-se como problemáticos face ao fenómeno em estudo.

Objetivo: Identificar os fatores que contribuem para ampliar a complexidade do regime medicamentoso do idoso inscrito num serviço de apoio domiciliário.

Material e Métodos: Estudo descritivo transversal. Procedeu-se à colheita de dados através da entrevista estruturada seguindo-se a análise com recurso ao SPSS versão 22 para Windows.

Resultados: A amostra foi constituída por 70 idosos, em média, com 83 anos predominando o sexo feminino (77%). Apesar de 90% tomar fármacos apenas 23% gere o seu regime medicamentoso identificando-se vários fatores que contribuem para o fenómeno: o estado civil viúvo (44%); a ausência de um cuidador informal (25%); a manutenção de relações conflituosas (20%) ou distantes (10%) com o cuidador informal; a presença de défice cognitivo (64%); a dependência severa nas AIVDS (53%) e AVDS (16%); a pluripatologia (80%); a toma em média de $5,9 \pm 3,5$ fármacos/dia; a coexistência de vários prescritores como médico de família (74%), médico da urgência (35%), cuidador (27%), farmacêutico (23%) e médico privado (10%); a ausência de visitas domiciliárias por parte do enfermeiro de família (84%) e o desconhecimento da possibilidade de o contactar com o intuito de obter cuidados face ao fenómeno da gestão do regime medicamentoso (86%). Destaca-se também a idade do cuidador informal (em média $72 \pm 12,3$ anos), a sobrecarga elevada associada ao papel (42%) e a complexidade do seu regime ($16,9 \pm 10,5$).

Conclusão: A gestão do regime medicamentoso trata-se de um comportamento inerente ao autocuidado que exige capacidade funcional e cognitiva para implementar as competências necessárias. Considerando os resultados, torna-se relevante trabalhar os prestadores de cuidados informais para assumirem esta função mas também o planeamento e implementação de projetos de intervenção comunitária que potenciem ganhos em saúde para todos os intervenientes neste processo. A enfermagem de proximidade adquire um papel importante face aos dados.

Palavras-chave: Idosos; Comunidade; Gestão do regime medicamentoso; Enfermagem