

## Artigo premiado com bolsa de participação

### Impacto da Metodologia de Cuidados Humanidade na redução da agitação e consumo de psicotrópicos nas pessoas idosas internadas

**Autores:** João Araújo; Olívia Oliveira; Rafael Alves

#### RESUMO

O crescente envelhecimento com o aumento dos níveis de dependência e doenças crónicas e degenerativas, colocam novos desafios ao sistema nacional de saúde e aos cuidadores. As demências e as alterações comportamentais revelam-se como uma das grandes dificuldades dos cuidadores, que preferencialmente utilizam uma abordagem farmacológica, para controlo destas. A Metodologia de Cuidados Gineste-Marescotti<sup>®</sup> (MCGM<sup>®</sup>), vulgo Humanidade, assume-se como uma abordagem não-farmacológica que produz ganhos em saúde, levando à diminuição da agitação em 85,7% e na diminuição da utilização de psicofármacos em 49,2%.

#### PALAVRAS-CHAVE

Agitação, Humanidade, Geriatria, intervenção não-farmacológica

#### INTRODUÇÃO

O crescente envelhecimento populacional e aumento da esperança média de vida tornam-se, paradoxalmente, um dos maiores desafios dos sistemas de saúde dos países desenvolvidos. Assiste-se ao aumento do número de doenças crónicas e neurodegenerativas, havendo a prospecção do número de pessoas com demência, aumentar cerca de 40% nos próximos anos (Alzheimer's Disease International, 2009). Estas patologias degenerativas acarretam com a sua evolução, diferentes perturbações (mnésicas, cognitividade, funcionalidade) que afetam de modo direto a qualidade de vida dos doentes e seus cuidadores, surgindo frequentemente alterações comportamentais e psicológicas denominados por sintomas comportamentais e psicológicos da demência (SCPD). O indivíduo com demência poderá ter mais do que um SCPD (agitação, agressividade, desorientação, recusa alimentar, ideias delirantes) sendo considerados pelos cuidadores os mais difíceis de lidar e de controlar (Firmino, 2011).

O controlo destas alterações comportamentais é realizado através de estratégias farmacológicas e não farmacológicas, após se excluir causas médicas ou farmacológicas. A utilização de psicofármacos permite aumentar a qualidade de vida dos doentes, diminuindo a intensidade de sintomas comportamentais ou mesmo fazendo desaparecer certos comportamentos, contudo observa-se frequentemente, a sobremedicação e a polimedicação, que provoca sintomas de apatia, redução da mobilidade e por vezes até efeitos paradoxais como aumento da agitação (Phaneuf, 2007). Coloca-se então a problemática de reações adversas a estes medicamentos, por estes potenciarem a admissão de idosos nas urgências hospitalares e estarem associados ao aparecimento de declínios cognitivos, sintomas extrapiramidais, aumentos dos acidentes cerebrovasculares e cardiovasculares e aumento do risco de mortalidade (Ramos e Rocha, 2006; Budnitz, et al., 2011). Considerando esta problemática é fundamental privilegiar intervenções não-farmacológicas no controlo da agitação dado que são as mais eficazes e seguras (Dessai e Grossberg, 2001; Teri, Logsdon e McCurry, 2002).

As intervenções não-farmacológicas devem ser o eixo central da prestação de cuidados, pois asseguram o prolongamento do tempo com qualidade de vida dos indivíduos com demência (Sequeira 2010). Tendo em vista esta necessidade a MCGM<sup>®</sup>, suportada pela filosofia Humanidade, faculta intervenções que resultam no desaparecimento da oposição aos cuidados e dos comportamentos de agitação nas pessoas com demência (Luquel, 2008).

## MÉTODO

Este estudo de carácter exploratório-descritivo, realizou-se após o início da implementação da MCGM<sup>®</sup> e a formação nesta metodologia da totalidade da equipa do serviço de Medicina do Hospital de Salreu. Formação realizada sob a forma de formação-ação, com contextualização da teoria na prática dos cuidados do serviço, com os casos reais existentes no serviço, assim como com a rentabilização dos recursos existentes.

Através da identificação dos utentes com SCPD e aplicação da Escala IPRIM (10 items), escala resumida da Cohen-Mansfield (29 items), avaliou-se o grau de agitação do utente. Com a informatização dos registos de enfermagem no Programa Humanidade foi criado um novo diagnóstico de enfermagem “Agitação, presente” com intervenções relacionadas ao consumo de fármacos e à aplicação da MCGM<sup>®</sup>, o que permitiu avaliar quais as intervenções utilizadas pela equipa de enfermagem.

Relativamente à análise da utilização dos psicofármacos, foi realizada uma análise do consumo deste tipo de medicação, pela farmácia do Hospital, em três meses homólogos (Julho-Outubro) entre 2010 e 2011, sendo que a formação MCGM<sup>®</sup> teria tido o seu término em Junho de 2011.

## RESULTADOS

Os resultados apresentados na Figura 1 demonstram que existe, após implementação da MCGM, uma redução efetiva na administração de psicofármacos de 49,12%. Observamos que previamente à implementação da MCGM, de Julho a Outubro de 2010, para uma taxa de ocupação de 66,34% foram administrados um total de 849 psicotrópicos pertencentes aos grupos dos Antipsicóticos (379), dos Neurolépticos (0) e dos Ansiolíticos, Sedativos e Hipnóticos (470). Após a formação, no período homólogo de 2011, para uma taxa de ocupação de 57,82% foram administrados 432 psicotrópicos dos mesmos grupos, verificando-se uma redução de 6,7% no consumo de Antipsicóticos, uma redução de 86,2% em Ansiolíticos, Sedativos e Hipnóticos e um aumento absoluto para 13 Neurolépticos administrados.

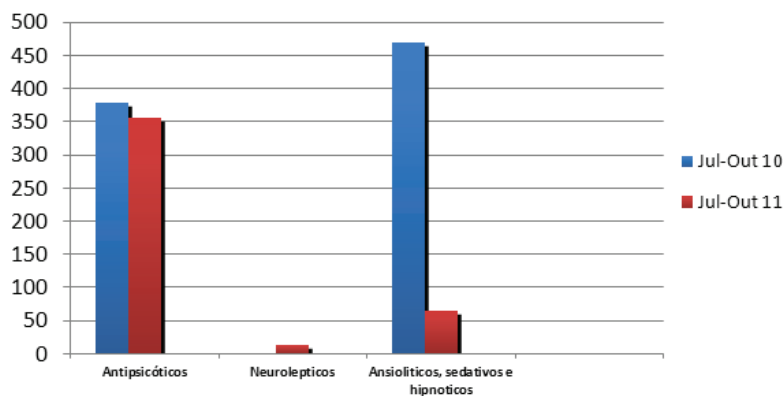


Figura 1: Número de psicofármacos administrado antes e após formação.

Ao observarmos a Figura 2, cujos resultados são os mais representativos do impacto da MCGM<sup>®</sup>, concluímos que os enfermeiros do serviço de Medicina conseguiram controlar os episódios de agitação, preferencialmente com uma intervenção não-farmacológica, onde 85,7% desta agitação, avaliada anteriormente, foram controlados com técnicas Humanidade, havendo apenas a necessidade de intervenção farmacológica em 14,3% dos episódios.

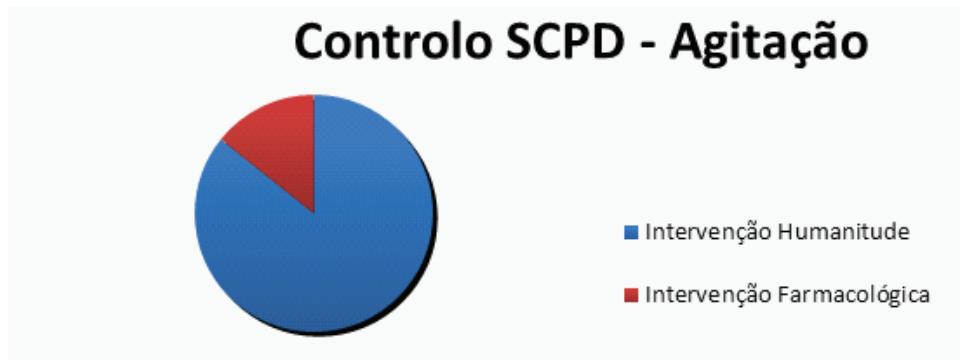


Figura 2: Intervenção utilizada para controlo de SCPD

### CONCLUSÕES

Atendendo à necessidade de melhorar a eficiência dos recursos e melhorar a segurança e qualidade dos cuidados, podemos concluir que a Metodologia de Cuidados Gineste Marescotti<sup>®</sup> é uma ferramenta de valor acrescentado, que promove o uso de intervenções não-farmacológicas no controlo da agitação de pessoas idosas com demência, contribui para a redução da administração de fármacos e consequentemente para a redução dos riscos associados e dos custos em saúde. Esta Metodologia deverá ser implementada noutras unidade de saúde não só para corroborar estes achados, como facultar aos profissionais de saúde técnicas não-farmacológicas no controlo dos SCPD. Futuras investigações poderão avaliar a eficácia de cada técnica isoladamente

### BIBLIOGRAFIA

- ALZHEIMER DISEASE INTERNATIONAL (2009) – World Alzheimer Report. Alzheimer Disease International. Internet. Consultado a 20 Junho de 2011. Disponível em: <http://www.alz.co.uk/research/world-report>;
- BUDNITZ, D. et al. (2011) - Emergency Hospitalizations for Adverse Drug Events in Older Americans. *New England Journal of Medicine*, 365(2), p.2002 – 2012;
- CARNEIRO, L. (2011) – Polimedicação e efeitos adversos no idoso. In: FERNANDES, L. et al. – Jornadas de Gerontopsiquiatria. Águeda, Bial;
- DESSAI, A. e GROSSBERG, G. (2001) – Recognition and Management of behavioural problems in dementia. *Jornal of Clinical Psychiatry* . 3(3). p. 93-109;
- EUROPEAN COLLABORATION ON DEMENTIA (2006-2008) – Prevalence on Dementia in Europe. Internet. Consultado a 20 Junho de 2011. Disponível em: <http://www.alzheimer-europe.org/EN/Research/European-Collaboration-on-Dementia/Prevalence-of-dementia2/Prevalence-of-dementia-in-Europe>;
- FIRMINO, H. (2011) – Sintomas comportamentais e psicológicos da demência. In: FERNANDES, L. et al, Jornadas de Gerontopsiquiatria. Águeda, Bial;
- LUQUEL, L. - La méthodologie de soin gineste-marescotti<sup>®</sup> dite «humanitude» expérience de son application au sein d’une unité spécifique Alzheimer. *Gérontologie et société*. 2008 p. 165 – 177; ISSN 0151-0193
- PHANEUF, M. (2007) – le concept d’humanitude: une application aux soins infirmiers généraux [Internet]. [Consult. 30 Dez. 2011]. Disponível na WWW: URL: [WWW: URL: http://pagesperso-orange.fr/cec-formation.net/phaneuf.pdf](http://pagesperso-orange.fr/cec-formation.net/phaneuf.pdf);
- PLOTON, L. (2009) – A propôs de la maladie d’Alzheimer. *Gérontologie et Société: La prise en charge de la Maladie d’Alzheimer*. 128(1) e 129(1). p.89-116;
- RAMOS, M. e ROCHA, F. (2006) – Eficácia e segurança dos antipsicóticos atípicos nas demências: uma revisão sistemática. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 55(3). p.218 – 224;
- SEQUEIRA, C. (2010) – Cuidar de idosos com dependência física e mental. Lisboa, Lidel;
- TERI, L.; LOGSDON R. e MCCURRY, S. (2002) – Nonpharmacological treatment of behavioural disturbance in dementia. *Medical Clinics of North America*. 86(3). p. 641 – 656.