

Consumo crónico de medicamentos na população de um Centro de Saúde

RUTE FERREIRA*

RESUMO

O uso crónico de medicamentos acarreta riscos importantes para o doente e é responsável por gastos económicos consideráveis.

Objectivos: determinar a proporção de utentes adultos medicados cronicamente, analisar os tipos de fármacos mais frequentemente envolvidos e verificar se existe associação entre a idade, o sexo, o tipo de família e a situação profissional e o uso crónico de fármacos e os seus tipos.

Metodologia: Foi efectuado um estudo analítico transversal numa amostra aleatória de utentes adultos inscritos no Centro de Saúde S. João, Porto, Portugal, entre Fevereiro e Dezembro de 2004. Os dados foram recolhidos a partir dos registos clínicos.

Resultados: 62,7% dos utentes estudados eram consumidores crónicos de fármacos. O uso crónico de medicamentos foi mais prevalente nas mulheres, nos idosos, nos reformados e desempregados. Os tipos de fármacos mais usados foram os antihipertensores (28,2 %) e os psicofármacos (28,2%).

Discussão: No presente estudo foram encontrados alguns resultados sobreponíveis aos reportados na literatura. É de salientar uma nova classe de fármacos entre os mais utilizados: os antidiabéticos.

Palavras-chave: Consumo de Medicamentos; Tratamentos Crónicos; Cuidados de Saúde Primários; Adulto.

destinadas a promover a racionalização da prescrição em CSP, aumentando a qualidade de cuidados prestados. Para isso, será importante conhecer os hábitos medicamentosos da população-alvo e caracterizar os consumidores de fármacos.

Num estudo realizado por Pedro Antunes na área de Lisboa, 39% dos utentes inscritos na lista de um Médico de Família eram consumidores crónicos de medicamentos. Destes, cerca de 39,6% consumiam três ou mais medicamentos. Os três grupos de fármacos mais usados eram antihipertensores, sedativos/tranquilizantes/hipnóticos e os anticoncepcionais orais.⁴

A questão da medicação crónica está frequentemente associada à polimedicação (uso de dois ou mais fármacos),⁵⁻⁷ que pode ocorrer em todos os grupos etários, mas é mais frequente nos idosos.⁶ Os principais factores implicados na polimedicação são: múltiplos problemas de saúde, multiplicidade de prescritores (e falta de coordenação entre eles), pouca atenção prestada a terapêuticas não medicamentosas, automedicação, publicidade medicamentosa; factores socioeconómicos.^{4,6,8} Os principais riscos relacionados com a polimedicação são: interações medicamentosas, interacção dos fármacos com a(s) patologia(s) subjacente(s), duplicação de medicação e aumento da frequência das reacções adversas.⁶

INTRODUÇÃO

O estudo da prescrição e do uso de medicamentos tem relevância especial no âmbito dos Cuidados de Saúde Primários (CSP)¹ e tem havido um interesse crescente sobre estudos que versam o consumo de medicamentos na população.² Eles fornecem informação específica sobre o assunto e também dados epidemiologicamente úteis sobre as patologias prevalentes na região em que são levados a cabo.³ Por outro lado, como o uso de medicamentos acarreta riscos para o doente e aumento dos gastos em saúde,¹ tem havido um interesse crescente em desenvolver medidas

*Interna Complementar do 3º ano de Medicina Geral e Familiar Centro de Saúde S. João, Porto

A utilização de medicamentos tem um grande impacto económico sobre os Sistemas Nacionais de Saúde.¹ Em Portugal houve um aumento do número de embalagens prescritas *per capita* entre 1990 e 2000 de 7,5 para 12,0. Os encargos do Sistema Nacional de Saúde (SNS) com medicamentos aumentaram de 0,64% do PIB (em 1990) para 0,93% do PIB (em 2000), sendo que, em 2000, as verbas destinadas ao SNS foram de 4,2% do PIB. Em 2000 os subgrupos terapêuticos com maior encargo financeiro para o SNS foram: anti-hipertensores, anti-reumatismas e outros anti-inflamatórios; antiácidos e antiulcerosos; antibióticos, vasodilatadores, antidepressivos e psicotónicos.⁹

Os objectivos deste estudo foram: determinar a proporção de utentes adultos medicados cronicamente e analisar os tipos de fármacos mais frequentemente envolvidos; verificar se existe associação entre a idade, sexo, tipo de família e situação profissional e o uso crónico de fármacos e os seus tipos.

METODOLOGIA

Foi efectuado um estudo observacional, analítico transversal. O estudo decorreu entre Fevereiro e Dezembro de 2004 no Centro de Saúde S. João, Porto, Portugal.

A população do estudo correspondeu aos utentes inscritos de idade igual ou superior a 20 anos e utilizadores do Centro de Saúde S. João. Foi considerado utente utilizador, todo aquele que teve pelo menos uma consulta durante o último ano.²

Foi utilizada uma amostra aleatória sistemática. A dimensão da amostra, calculada para uma prevalência esperada de utentes medicados cronicamente de 40%,² com nível de precisão de 5% e intervalo de confiança de 95%, correspondia a 369 indivíduos. Foi utilizada uma amostra de 379 indivíduos

tendo em conta possíveis perdas.

Foram medidas as seguintes variáveis: idade, sexo, tipo de família (tendo em conta os indivíduos pertencentes ao agregado familiar),¹⁰ situação profissional (estudante, empregado, desempregado e reformado), se era medicado cronicamente ou não, e número e tipo de medicamentos utilizados. Considerou-se utente medicado cronicamente todo aquele que estivesse medicado há três ou mais meses consecutivos.⁴ Para o tipo de medicamentos foi utilizada uma classificação baseada no Índice Nacional Terapêutico.¹¹

Os dados foram colhidos a partir dos processos clínicos dos utentes e anotados numa folha de registo de dados. Os dados recolhidos foram codificados e gravados com o programa Microsoft Excel. A análise dos dados foi efectuada com SPSS for Windows 10.0. Foram determinados resultados referentes à estatística descritiva e à estatística inferencial. Foi utilizado o teste de qui-quadrado para a comparação de proporções. O nível de significância adoptado foi 0,05.

RESULTADOS

Caracterização da amostra

Foram estudados 379 utentes, dos quais 65,2% eram do sexo feminino e 34,8% do sexo masculino. A idade variou entre 20 e 91 anos, com idade média de 49,3 anos e desvio-padrão de 18,9 anos. No Quadro I encontra-se descrita a distribuição da amostra por grupo etário, tipo de família e situação profissional.

Consumo crónico de medicamentos

Dos utentes estudados, 62,5% (n=237) eram consumidores crónicos de medicamentos. Destes, 70,0% eram mulheres e 30,0 % eram homens.

Quanto ao número de medicamentos consumidos, 21,1% dos utentes estuda-

QUADRO I

CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA		
	n	%
Grupo etário		
20-29 anos	78	20,6
30-39 anos	60	15,8
40-49 anos	60	15,8
50-59 anos	56	14,8
60-69 anos	60	15,8
Mais que 70 anos	65	17,2
Tipo de família		
Nuclear	173	45,7
Alargada	32	8,4
Monoparental	41	10,8
Recombinada	9	2,4
Unitária	77	20,3
Outras	36	9,5
Sem informação	11	2,9
Situação profissional		
Empregado	181	47,8
Desempregado	24	6,3
Estudante	21	5,5
Reformado	108	28,5
Outras	14	3,7
Sem informação	31	8,2

dos consumiam cronicamente um medicamento, 15,6% dois medicamentos e 25,9%, três ou mais medicamentos.

Os tipos de medicamentos mais utilizados encontram-se enumerados no Quadro II. Os psicofármacos e os fármacos anti-hipertensores foram os mais usados, sendo consumidos, cada um deles, por 28,2% dos utentes estudados (45,1% dos utentes medicados cronicamente).

Consumo crónico de medicamentos, sexo, idade, tipo de família e situação profissional

A prevalência do consumo crónico de medicamentos é mais elevada no sexo feminino (67,2%) do que no sexo masculino (53,8%), sendo esta diferença estatisticamente significativa ($p=0,011$).

Também foi encontrada relação entre a idade e o consumo crónico de fármacos

QUADRO II

TIPOS MAIS FREQUENTES DE MEDICAMENTOS USADOS CRONICAMENTE

Tipo de Medicamentos	Utilizadores	
	Utilizadores entre o total de utentes da amostra n (%)	Utilizadores entre os utentes crónicos n (%)
Psicofármacos	107 (28,2)	107 (45,1)
Anti-hipertensores	107 (28,2)	107 (45,1)
Anticoncepcionais orais	39 (10,3)	39 (16,5)
Antidislipidémicos	39 (10,3)	39 (16,5)
AINE, analgésicos e antipiréticos	29 (7,7)	29 (12,2)
Anticoagulantes e antitrombóticos	28 (7,4)	28 (11,8)

AINE - Anti-inflamatórios não esteróides

cos (Quadro III). Verificou-se que a proporção de utentes que consomem fármacos de forma crónica aumenta com a idade (com excepção do grupo etário dos 30-39 anos), sendo que, a partir dos 70 anos 96,9% dos utentes usavam pelo menos um fármaco cronicamente.

Não foi encontrada relação entre o tipo de família e o consumo crónico de medicamentos.

Em relação à situação profissional, os reformados e os desempregados são os grupos em que há maior consumo crónico de medicamentos (88,9% e 83,3%, respectivamente). Nos estudantes a prevalência do consumo crónico de fármacos foi de 42,9% e nos empregados foi de 47,5%. Foi realizada regressão logística para a idade, mostrando-se a relação do consumo crónico de fármacos com a situação profissional independente desta variável ($p<0,001$).

Número de medicamentos consumidos cronicamente, sexo, idade, tipo de família e situação profissional

Quanto ao número de medicamentos

QUADRO III

CONSUMO CRÓNICO DE MEDICAMENTOS E IDADE

Grupo etário	n total	% de consumo	p
20-29 anos	78	42,3	< 0,001
30-39 anos	60	36,7	
40-49 anos	60	55,0	
50-59 anos	56	64,3	
60-69 anos	60	83,3	
> 70 anos	65	96,9	

Teste estatístico: qui-quadrado

consumidos não foi encontrada relação com o sexo.

Já em relação à idade foram encontradas diferenças estatisticamente significativas (Quadro IV), sendo o uso de três ou mais medicamentos o mais frequente acima dos 50 anos. A monoterapia crónica é a situação mais frequente nos grupos etários mais jovens.

Entre os 20 e os 29 anos, 54,5% dos utentes medicados cronicamente

usam apenas um fármaco, enquanto que 15,2% usam três ou mais fármacos. Nos grupos etários entre os 30 e os 59 anos há uma menor proporção de doentes a fazer dois fármacos do que um ou três ou mais fármacos. Este facto já não se verifica nos idosos, nos quais há proporções crescentes de utentes a fazer um, dois e três ou mais fármacos. O consumo crónico de três ou mais fármacos é máximo nos idosos (65,1% nos utentes medicados cronicamente com mais de 70 anos).

Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas no número de fármacos consumidos cronicamente nas diferentes situações profissionais (Quadro IV). Nos reformados é mais frequente o consumo de três ou mais medicamentos (57,3%). Pelo contrário, nos estudantes é mais frequente o consumo de apenas um medicamento de forma crónica (55,6%).

Não foi encontrada relação entre o número de medicamentos consumidos e o tipo de família.

QUADRO IV

NÚMERO DE MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM UTENTES MEDICADOS CRONICAMENTE, IDADE E SITUAÇÃO PROFISSIONAL

Grupo etário	n total	% com 1 medicamento	% com 2 medicamentos	% com 3 medicamentos	p
20-29 anos	33	54,5	30,3	15,2	0,001
30-39 anos	22	50,0	22,7	27,3	
40-49 anos	33	45,5	18,2	36,4	
50-59 anos	36	36,1	22,2	41,7	
60-69 anos	50	26,0	36,0	38,0	
>70 anos	63	15,9	19,0	65,1	
Situação profissional	n total	% com 1 medicamento	% com 2 medicamentos	% com 3 medicamentos	P
Empregado	86	48,8	20,9	30,2	0,001
Desempregado	20	35,0	35,0	30,0	
Estudante	9	55,6	33,3	11,1	
Reformado	96	17,7	25,0	57,3	
Outras	11	9,1	18,2	72,7	

Teste estatístico: qui-quadrado

Tipos de medicamentos consumidos cronicamente, sexo e idade

Em relação aos tipos de medicamentos usados, foi encontrada relação entre o sexo e o uso crónico de psicofármacos, anticoncepcionais orais e anticoagulantes e antitrombóticos. A prevalência do uso de psicofármacos nas mulheres foi de 49,4% e nos homens foi de 35,2% ($p=0,044$). Em relação aos anticoagulantes e antitrombóticos a prevalência foi de 21,1% nos homens e 7,8% nas mulheres ($p=0,004$). Não foi encontrada relação entre o uso de anti-hipertensores, antidiislipidémicos e anti-inflamatórios não esteróides (AINE), analgésicos e antipiréticos e o sexo.

Quanto à idade (Quadro VI), foi encontrada relação com o uso crónico de anti-hipertensores, antidiislipidémicos e anticoagulantes/antitrombóticos. De

forma geral, o consumo de anti-hipertensores, antidiislipidémicos e anticoagulantes/antitrombóticos aumenta com a idade.

DISCUSSÃO

Neste estudo foi encontrada uma prevalência de uso de medicação crónica de 62,5%. O consumo crónico de fármacos foi mais prevalente nas mulheres, nos idosos, nos reformados e nos desempregados. Os tipos de fármacos mais utilizados foram os anti-hipertensores e os psicofármacos.

O facto de a colheita de dados se ter baseado na consulta do processo clínico dos utentes origina um viés de informação. O registo é feito por diferentes médicos de família, variando a sua qualidade, e, por conseguinte, a sua fiabi-

QUADRO V

TIPO DE MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM UTENTES MEDICADOS CRONICAMENTE E SEXO

Tipo de Medicamentos	Sexo feminino		Sexo masculino		p
	n total	% de consumo	n total	% de consumo	
Psicofármacos	71	35,2	166	49,4	0,044
Antihipertensores	71	53,5	166	41,6	0,090
Antidiislipidémicos	71	22,5	166	13,9	0,099
AINE, analgésicos e antipiréticos	71	7,0	166	14,5	0,111
Anticoagulantes e antitrombóticos	71	21,1	166	7,8	0,004

Teste estatístico: qui-quadrado; AINE - Anti-inflamatórios não esteróides

QUADRO VI

TIPO DE MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM UTENTES MEDICADOS CRONICAMENTE E GRUPO ETÁRIO

Tipo de Medicamentos	20-49 anos		50-69 anos		≥ 70 anos		p
	n total	% de consumo	n total	% de consumo	n total	% de consumo	
Psicofármacos	71	56,3	86	40,7	63	50,8	0,137
Anti-hipertensores	71	14,1	86	55,8	63	74,6	<0,001
Antidiislipidémicos	71	8,5	86	19,8	63	25,4	0,031
AINE, analgésicos e antipiréticos	71	8,5	86	14,0	63	17,5	0,295
Anticoagulantes e antitrombóticos	71	2,8	86	10,5	63	27,0	<0,001

Teste estatístico: qui-quadrado; AINE: anti-inflamatórios não esteróides

lidade. Importa, também, referir que o Médico de Família não é o único prescritor, podendo levar, portanto, a uma prevalência subestimada do uso crónico de medicamentos na amostra estudada. Contribuindo também para este facto, há vários medicamentos que não são de prescrição médica obrigatória, podendo o seu uso crónico passar despercebido ao Médico de Família.

O facto de o estudo se basear na população utilizadora do Centro de Saúde também traz limitações quanto à inferência dos resultados para a população de utentes inscritos no Centro de Saúde e para a população em geral. Por exemplo, quanto à distribuição etária há uma maior proporção de utentes com mais de 60 anos na amostra do que na população inscrita (33,0% *versus* 21,3%). Também pelo facto de se estudar a população utilizadora corre-se o risco de seleccionar um maior número de utentes com patologia(s) em relação à população em geral.

É de salientar a escassez de estudos na literatura em relação ao consumo de medicação crónica em adultos não idosos,¹⁰ pelo que este estudo se torna oportuno para melhor conhecimento do uso crónico de fármacos na população adulta.

Num estudo realizado na área de Lisboa em 1997,² foi encontrada uma menor prevalência de uso crónico de fármacos (39%) em utentes inscritos numa lista de um médico de família. No entanto, em outro estudo realizado em 2002/03,⁷ também na área de Lisboa, com base na população de utentes de dois centros de saúde, foi encontrada uma prevalência de polimedicação de 48% (no presente estudo foi de 41,5%)

O consumo crónico de medicamentos e a polimedicação foram mais prevalentes nos idosos. Estes resultados coincidem com outros estudos realizados anteriormente, quer a nível de Portugal, quer a nível internacional.^{4,6,7} Os fármacos mais usados nos idosos foram os anti-hiperten-

sos e os psicofármacos, reflectindo a elevada prevalência de doenças cardiovasculares e psiquiátricas nestas idades, e, também, no caso dos psicofármacos, os hábitos de medicação.

O consumo crónico de medicamentos também foi mais prevalente nas mulheres (67,2% *versus* 53,8%). Este maior consumo por parte das mulheres também foi encontrado nos dois estudos realizados em Portugal, referidos anteriormente.^{4,7} Este facto poderá ser parcialmente justificado pelo uso de anticoncepcionais orais. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os sexos quanto ao número de fármacos usados como nos estudos mencionados.

Ao contrário do estudo anteriormente referido, realizado na área de Lisboa em 1997,⁴ não foi encontrada relação entre o tipo de família e o consumo crónico de fármacos, o seu número ou tipo. Este facto poderá ser devido à heterogeneidade das características dos elementos das famílias (idade, situação profissional, etc). Não pode, contudo, ser excluído um viés de informação, dado que os dados constantes nos processos clínicos poderão não estar actualizados.

Quanto à situação profissional, encontrou-se um maior consumo crónico nos reformados e idosos e um menor consumo crónico nos estudantes. Estas diferenças de consumo revelaram-se independentes da idade. Poderão estar relacionadas com a diferente prevalência de patologias nos utentes pertencentes às diferentes situações profissionais.

Foi encontrada uma maior proporção de utentes a fazer cronicamente três ou mais fármacos de que a fazer dois fármacos, sendo esta diferença verificada à custa dos utentes com idades compreendidas entre os 30 e os 59 anos. No estudo mencionado anteriormente,⁴ foram encontrados resultados sobreponíveis. Este achado pode ser explicado pela tendência e/ou necessidade que há fre-

quentemente de associar medicamentos no tratamento de diversas patologias.

Quanto ao tipo de fármacos usados, no estudo de Pedro Antunes,⁴ os fármacos mais usados foram (por ordem decrescente): anti-hipertensores, sedativos/tranquilizantes/hipnóticos, anticoncepcionais orais, vasodilatadores e AINE, analgésicos e antipiréticos. Apesar de a classificação dos fármacos ser diferente, há uma sobreposição quanto aos principais grupos de fármacos usados, com excepção dos vasodilatadores. É de salientar o surgimento, no presente estudo, de uma nova classe de fármacos: os antidislipidémicos. Este facto poderá dever-se ao facto do estudo referido ter sido realizado em 1997 e à atenção crescente que se tem dado à problemática das doenças cardiovasculares, e, particularmente, às dislipidemias.

CONCLUSÕES

Em face dos resultados encontrados, é oportuno procurar sensibilizar os Médicos de Família para o conhecimento dos hábitos medicamentosos dos seus utentes. Este conhecimento poderá ser adquirido através do contacto individualizado médico-utente e, de uma forma mais ampla, através de estudos que permitam aprofundar os conhecimentos sobre o consumo crónico de medicamentos.

Particularmente no caso dos psicofármacos, cuja prevalência de uso crónico foi elevada neste estudo, importa ter em conta a formação dos médicos e a educação dos utentes na tentativa de explorar terapêuticas não medicamentosas, que permitam abreviar e mesmo reduzir o uso deste tipo de fármacos.

Entre os fármacos mais utilizados também se encontram os anti-hipertensores, os antidislipidémicos e os anticoagulantes/antitrombóticos, reflectindo a elevada prevalência de factores de risco e de doença cardiovascular.¹² Importa, também nesta área, apostar

na promoção de um estilo de vida saudável que ajude a prevenir e/ou a tratar estas patologias, permitindo uma menor recorrência aos fármacos.¹³⁻¹⁵

Julgo oportuno, a partir dos resultados obtidos no presente estudo, aprofundar o conhecimento nesta área através da realização de estudos que visem a população em geral. Uma área que se tem demonstrado com crescente interesse é o estudo da qualidade de prescrição (por exemplo, estudos de indicação-prescrição,² estudos de prescrições potencialmente inapropriadas).¹⁶⁻¹⁸ A realização de estudos nesta área permitirá não só o conhecimento dos hábitos medicamentosos da população mas também a adequação desses hábitos, podendo servir de ponto de partida para medidas que promovam um uso mais racional dos medicamentos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gómez-Castro MJ, Arcos P, Rubiera G, Rigueira A. Comparación de los modelos de indicadores de la calidad de la prescripción farmacéutica en atención primaria. *Gac Sanit* 2003 Sep-Oct; 17 (5): 375-83.
2. González Lopez-Valcarcel B, Ortun Rubio V, Martín Oliva J, Cabeza Mora A, López Cabanas A, Díaz Berenguer JA, et al. Evaluación del uso apropiado de medicamentos en atención primaria. ¿Cómo se puede mejorar? *Aten Primaria* 2002 Oct 31; 30 (7): 467-71.
3. Morales Suárez-Varela MM, Segarra Castello L, Pérez Benajas A, Llopis González A. Mortality, morbidity and drug consumption in a rural area (Spain). *Eur J Epidemiol* 1995 Aug; 11 (4): 403-14.
4. Antunes P. Medicação crónica numa lista de utentes. *Rev Port Clin Geral* 2000; 16: 113-24.
5. Larsen PD, Martin JL. Polypharmacy and elderly patients. *Association of Operating Room Nurses. AORN J* 1999 Mar; 69 (3): 619-28.
6. Berenbeim DM. Polypharmacy: overdosing on good intentions. *Manag Care Q* 2002 Summer; 10 (3): 1-5.

7. Silva P, Luís S, Biscaia A. Polimedicação: um estudo de prevalência nos Centros de Saúde do Lumiar e de Queluz. *Rev Port Clin Geral* 2004; 20: 323-36.

8. McVeigh DM. Polypharmacy in the older population: recommendations for improved clinical practice. *Top Emerg Med* 2001 Sep; 23 (3): 68-75.

9. Direcção-Geral da Saúde. Direcção de Serviços de Informação e Análise. Divisão de Estatística. Elementos Estatísticos: Informação Geral: Saúde 2000. Lisboa: Direcção-Geral da Saúde; 2003. p. 125-9.

10. Rebelo L. A gestão da prática clínica pelo Médico de Família. IV - Estudo e caracterização familiar de uma lista de utentes. *Rev Port Clin Geral* 1990; 16: 412-7.

11. Índice Nacional Terapêutico: Edição de Bolso. Lisboa: Tupam Editores; 2003; p. 8-14.

12. Ministério da Saúde/Direcção-Geral da Saúde. Programa Nacional de Prevenção e Controlo das Doenças Cardiovasculares. Lisboa: Direcção-Geral da Saúde; 2003. p.2.

13. Anderson JW. Diet first, then medication for hypercholesterolemia. *JAMA* 2003 Jul 23; 290 (4): 531-3.

14. Jenkins DJ, Kendall CW, Marchie A; Faulkner DA, Wong JM, de Souza R, et al. Effects of a dietary portfolio of cholesterol-lowering foods vs lovastatin on serum lipids on C-reactive protein. *JAMA* 2003 Jul 23; 290 (4): 502-10.

15. U.S. Department of Health and Human Services. JNC7 Express The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. Bethesda, MA: National Institutes of Health; 2003. p. 7.

16. Straand J, Rokstad KS. Elderly patients in general practice: diagnoses, drugs and inappropriate prescriptions: a report from More & Romsdal Prescription Study. *Fam Pract* 1999 Aug; 16 (4): 380-8.

17. Chutka DS, Takahashi PY, Hoel RW. Inappropriate medications for elderly patients. *Mayo Clin Proc* 2004 Jan; 79 (1): 122-39.

18. Zhan C, Sangl J, Bierman AS, Miller MR, Friedman B, Wickizer SW, et al. Potentially inappropriate medication use in the community-dwelling elderly: findings from the 1996 Medical Expenditure Panel Survey. *JAMA* 2001 Dec 12; 286 (22): 2823-9.

Endereço para correspondência

Rute Ferreira

Rua Ribeira Grande 97

4410-244 Canelas

Email: rute12ferreira@hotmail.com

Recebido em 27/09/2006

Aceite para publicação em 12/03/2007

ABSTRACT

The chronic use of medications brings important risks to the patient and is responsible for considerable economic costs.

Objectives: to determinate the proportion of adult patients chronically-medicated, to analyse the type of medications that are more frequently involved and to study the association between age, gender, type of family and professional situation and the chronic use of medication and its types.

Methodology: Cross-sectional study carried out in a random sample of adult patients from the S. João Health Centre, Oporto, Portugal, between February and December of 2004. Data were collected from the clinical records.

Results: sixty three percent of patients were chronically-medicated. The chronic use of medications was more prevalent in the elderly, women, retired and unemployed patients. The type of medications more frequently used were antihypertensive (28,2%) and psychotropic drugs (28,2%).

Discussion: In this study some of the results were similar to those found in the literature. It's worth of mention a new type of medication among the most frequently used: antidyslipidemic drugs.

Keywords: Drug consumption; Chronic treatments; Primary care; Adult.