



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA VS CENTRO DE CONVIVÊNCIA: CAPACIDADE FUNCIONAL, CUSTO COM FÁRMACOS E FATORES BIOQUÍMICOS

Jucineia da Conceição e Silva Ocampos^{1,3}

Milene Giovana Crespilho Souza^{2,3}

Carlos Alexandre Fett^{2,3}

Raul Agostinho Simões Martins¹

Waléria Christiane Rezende Fett^{2,3}

Instituições: ¹Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal; ²Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá/MT, Brasil ³Núcleo de Estudos em Aptidão Física, Informática, Metabolismo, Esporte e Saúde (NAFiMeS), da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT)

Introdução: Bons níveis de desempenho físico promovem redução dos efeitos deletérios do envelhecimento, reduzindo sua necessidade do consumo de fármacos. O uso de fármacos traz dois prejuízos ao idoso: aumento do custo de vida em função do consumo do fármaco e modificações bioquímicas no organismo. Desta forma, é importante verificar os efeitos de um estilo de vida ativo no consumo de fármacos e alterações bioquímicas de idosos. **Objetivos:** Comparar o desempenho físico com a estimativa do custo com fármacos e parâmetros bioquímicos de idosos ativos frequentadores de Centro de Convivência com idosos de instituição de longa permanência. **Métodos:** O estudo foi aprovado no comitê de ética do Hospital Universitário Júlio Muller (Protocolo nº 162.999/2012). Participaram do estudo 53 idosos, com idade 65 anos, de ambos os sexos, na cidade de Cuiabá-MT, sendo



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

39 idosos praticantes de hidroginástica há mais de um ano no centro de convivência (CC), e 14 idosos de instituição de longa permanência (ILP). Após contato foi coletado o consumo de fármacos, retirados das receitas médicas. A coleta sanguínea foi realizada no ambulatório do Núcleo de Aptidão Física, Metabolismo, informática, Esporte e Saúde (UFMT) e na instituição de longa permanência para as seguintes análises: triglicérides, HDL-colesterol, glicemia e interleucina-6. Ainda, o desempenho físico foi avaliado pelos testes de flexão de cotovelo (FC), andar seis minutos (AS) e sentar e levantar da cadeira (SL) descrito por RIKLI e JONES. Foi realizada a análise descritiva das variáveis e o teste de Shapiro-Wilk, também foi realizada a análise para comparação dos grupos, teste t de student para amostras paramétricas e, Mann-Whitney para amostras não paramétricas, utilizando o nível de intervalo de confiança de 95% e $p < 0,05$. **Resultados:** Os participantes do estudo apresentaram média de idade de 76 ± 7 anos na ILP e 72 ± 6 anos no CC. Ao compararmos os grupos, apenas não houve diferença significativa no custo de fármacos e exame bioquímico de triglicérides ($p > 0,05$). Observamos que o grupo dos idosos asilados [4,8; IC (95%): 1,5 – 18,4] apresentaram concentrações maiores de interleucina-6 que os idosos ativos [1,5; IC (95%): 1,5 – 1,5]. Ainda os idosos ativos tiveram melhores resultados no HDL ($41,9 \pm 8,6$), FC [7; IC (95%): 3 – 16], AS (399 ± 97) e SL [8; IC (95%): 0 – 13] do que os idosos asilados HDL ($32,7 \pm 7,6$), FC [5; IC (95%): 2 – 8], AS (229 ± 110) e SL [6; IC (95%): 1 – 7], mas na glicemia ocorreu ao contrário [97; IC (95%): 81 – 262], [82,5; IC (95%): 64 – 192], respectivamente. **Conclusão:** O estilo de vida ativo mantém as capacidades físicas e favorece o controle da interleucina-6 como o HDL. Contudo o número de participantes da ILP foi muito inferior ao do CC o que pode ser um fator limitante para o resultado. Ainda, levantamos as hipóteses de que as ILP passam por muitas dificuldades em manter a estrutura e seus funcionários, além dos recursos financeiros dos idosos serem escassos para suprir o custo com fármacos, talvez, por isso encontramos maior



custo para os idosos ativos comparados aos inativos.

Palavras-chave: Envelhecimento, Capacidade funcional, Custo de medicamentos.