



## **PERFIL DEMOGRÁFICO, EPIDEMIOLÓGICO E FARMACOTERAPÊUTICO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS EM BOA VISTA/RR**

Karen Ludimylla Bezerra Lima; Amanda dos Santos Braga; Victória Câmara da Rocha; Raquel Voges Caldart; Jackeline da Costa Maciel

*Universidade Federal de Roraima - jackeline\_maciel@ufr.br*

### **INTRODUÇÃO**

Ao longo dos anos houve um aumento da expectativa de vida devido às políticas públicas de saúde que associada ao planejamento familiar e urbanização, com seu marco em 1960, levou a significativa redução de fecundidade e um aumento na proporção de pessoas com 65 anos ou mais. Estimativas preveem que em 2025 a população de idosos seja cinco vezes maior que em 1950 e pessoas com 60 anos aumente em torno de 15 vezes (Silva et al., 2012).

Com o envelhecimento populacional surge um novo padrão de adoecimento caracterizado pelas doenças crônico-degenerativas tendo como consequência a polifarmácia (consumo de cinco ou mais medicamentos). Estudos demonstram que cada idoso toma em média de quatro a seis medicamentos e esse número é maior com o avanço da idade (Paula et al., 2012; Secoli, 2010).

Com isso, é fundamental que os profissionais de saúde tenham conhecimentos das características da senescência e senilidade, para não iniciar um tratamento desnecessário ou deixar de tratar um problema de saúde que mereça cuidado, evitando tanto as complicações da polifarmácia quanto suas possíveis interações medicamentosas e efeitos adversos (Silva et al, 2012).

Nessa perspectiva, este trabalho buscou analisar o perfil demográfico, epidemiológico e farmacoterapêutico de idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) do estado de Roraima.

## **METODOLOGIA**

Estudo observacional, descritivo, transversal e retrospectivo, baseado em coleta de dados secundários a partir de prontuários e prescrições médicas de idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos no município de Boa Vista/RR, no período de janeiro a maio de 2015.

Os sujeitos do estudo foram os idosos residentes na ILPI com idade igual ou superior a 60 anos e que residiam na instituição por um ano ou mais. Os dados coletados foram transcritos para formulário padronizado, elaborado especificamente para esta pesquisa. As variáveis analisadas foram referentes ao perfil demográfico (sexo, idade e tempo de institucionalização); perfil epidemiológico (doenças prevalentes) e; perfil farmacoterapêutico (medicamentos utilizados e número de medicamentos por idoso).

Os dados foram estruturados em planilhas eletrônicas do programa Microsoft Excel. A análise descritiva dos dados foi efetuada mediante frequências relativas e absolutas, medidas de tendência central e dispersão, como média e desvio padrão.

Esta investigação insere-se em uma pesquisa mais ampla intitulada “Uso racional de psicotrópicos por idosos institucionalizados no município de Boa Vista/RR”. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente, CAAE 30914414.4.0000.5302, de acordo com a Resolução CNS nº 466/2012. O termo de consentimento da instituição foi obtido para permitir o acesso às prescrições e prontuários médicos dos idosos residentes, sendo garantida a confidencialidade de todas as informações.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A população total da instituição é de 36 residentes, dos quais 8 (22,2%) apresentavam tempo de institucionalização inferior a um ano sendo por isso, excluídos do estudo. Dos 28 (77,8%) idosos participantes, a maioria (85,7%) é do sexo masculino, com média de idade de 80,0 ( $\pm 7,8$ ) anos e tempo médio de institucionalização de 6,7 ( $\pm 6,2$ ) anos. Quanto ao número de doenças observou-se uma média de 3,0 ( $\pm 1,0$ ) doenças diagnosticadas por idoso e no que se refere a

quantidade de fármacos constatou-se uma média de 10,2 ( $\pm 4,4$ ) medicamentos utilizados por idoso (Tabela 1).

**Tabela 1.** Dados demográficos e informações de saúde de idosos residentes em instituição de longa permanência do município de Boa Vista-RR, janeiro-maio, 2015.

| Características   | Valores        | (%)   |
|---|----------------|-------|
| Nº total de idosos  | 28             | 100,0 |
| Nº de homens  | 24             | 85,7  |
| Nº de mulheres  | 4              | 14,3  |
| Idade em anos (M $\pm$ DP) <sup>1</sup>                           | 80,0 $\pm$ 7,8 | -     |
| Tempo de institucionalização em anos (M $\pm$ DP) <sup>1</sup>    | 6,7 $\pm$ 6,2  | -     |
| Nº de doenças diagnosticadas por idoso (M $\pm$ DP) <sup>1</sup>  | 3,0 $\pm$ 1,0  | -     |
| Nº de medicamentos utilizados por idoso (M $\pm$ DP) <sup>1</sup> | 10,2 $\pm$ 4,4 | -     |

<sup>1</sup>M: média; DP: desvio padrão.

Inúmeros estudos demonstram a maior expectativa de vida das mulheres em relação aos homens, e com isso uma maior proporção delas na população idosa (Oliveira et al., 2013 e Ferreira et al., 2012). No entanto, nesta pesquisa observou-se a baixa representatividade das mulheres (14,3%) entre os residentes na ILPI analisada. Quanto à idade, constatou-se um perfil de idosos longevos, apontando para um envelhecimento da própria população idosa, evidenciando um aumento crescente da expectativa de vida da população (Oliveira et al., 2013). O tempo de institucionalização ficou em torno de 6,7 anos, não diferindo muito do observado em outros estudos sobre perfil de idosos institucionalizados (Ferreira et al., 2012).

O perfil epidemiológico do grupo pesquisado mostrou que os principais problemas de saúde estão relacionados às doenças do aparelho cardiocirculatório (40,8%) e aos transtornos mentais e comportamentais (25,0%). Sendo as doenças mais prevalentes: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) (26,3%), seguida das demências (13,2%) e da depressão (9,2%) (Tabela 2).

A HAS é a patologia de maior frequência neste estudo. Em 1996, resultados de pesquisas realizadas com idosos já demonstravam a prevalência desta doença entre os mesmos (Chaimowicz, 1997). Em Boa Vista, pesquisa recente com uma população de idosos demonstrou que a HAS é predominante entre as doenças crônicas que mais acometem esta faixa etária (Lóz, 2012). Portanto, os resultados obtidos entre os idosos da instituição referida seguem a tendência nacional e local.

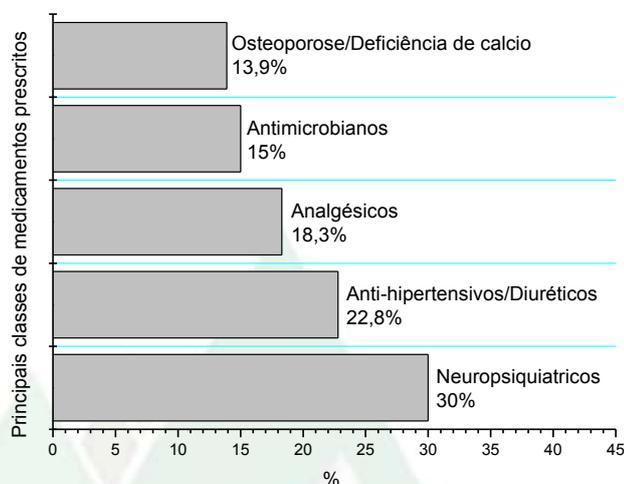
Nesta pesquisa a demência é a segunda patologia de maior prevalência na população do estudo. Mais uma vez os resultados não são isolados frente às pesquisas nacionais, tendo em vista os números relevantes de idosos com algum tipo de demência, demonstrado por estudos que apontam taxa de prevalência de 13,8% por 1000 pessoas/ano com mais de 65 anos (Silva et al., 2008).

**Tabela 2.** Principais doenças diagnosticadas nos idosos (n= 28) residentes em instituição de longa permanência do município de Boa Vista-RR, janeiro-maio, 2015.

| <b>Doenças diagnosticadas</b>                                  | <b>Nº de casos</b> | <b>% grupo</b> | <b>% total</b> |
|--|--------------------|----------------|----------------|
| <b>Doenças do aparelho cardiocirculatório</b>                  | <b>31</b>          | <b>100,0</b>   | <b>40,8</b>    |
| Hipertensão Arterial Sistêmica                                 | 20                 | 64,5           | 26,3           |
| Cardiopatias   | 6                  | 19,4           | 7,9            |
| Acidente Vascular Cerebral (AVC)/Sequelas de AVC               | 5                  | 16,1           | 6,6            |
| <b>Transtornos mentais e comportamentais</b>                   | <b>19</b>          | <b>100,0</b>   | <b>25,0</b>    |
| Demências  | 10                 | 52,6           | 13,2           |
| Depressão  | 7                  | 36,8           | 9,2            |
| Insônia  | 2                  | 10,5           | 2,6            |
| <b>Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo</b> | <b>6</b>           | <b>100,0</b>   | <b>7,9</b>     |
| Osteoporose  | 4                  | 66,7           | 5,3            |
| Artrites   | 2                  | 33,3           | 2,6            |
| <b>Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas</b>          | <b>5</b>           | <b>100,0</b>   | <b>6,6</b>     |
| <i>Diabetes Mellitus</i>                                       | 3                  | 60,0           | 3,9            |
| Outras   | 2                  | 40,0           | 2,6            |
| <b>Doenças do aparelho geniturinário</b>                       | <b>4</b>           | <b>100,0</b>   | <b>5,3</b>     |
| Insuficiência Renal Crônica                                    | 2                  | 50,0           | 2,6            |
| Outras   | 2                  | 50,0           | 2,6            |
| <b>Outras doenças</b>  | <b>11</b>          | <b>100,0</b>   | <b>14,5</b>    |
| <b>Total</b>   | <b>76</b>          | <b>-</b>       | <b>100,0</b>   |

Quanto ao perfil farmacológico, mais de 90 medicamentos diferentes foram encontrados nas prescrições dos idosos. As cinco principais categorias de medicamentos (Gráfico 1) utilizadas foram: medicamentos neuropsiquiátricos (30%), anti-hipertensivos e/ou diuréticos (22,8%), analgésicos (18,3%), antimicrobianos (15%) e prevenção ou tratamento de osteoporose e/ou deficiência de cálcio (13,9%).

Foi observado que 92,8% dos idosos residentes na ILPI estudada utilizaram, no período do estudo, cinco ou mais medicamentos, caracterizando a existência de polifarmácia entre esses idosos, assim como um maior risco de ocorrência de interações medicamentosas e reações adversas.



**Gráfico 1.** Principais classes de medicamentos prescritos aos idosos residentes em instituição de longa permanência do município de Boa Vista-RR, janeiro-maio, 2015.

O que poderia justificar elevado consumo de medicamentos prescritos neste estudo seria um número elevado de patologias. No entanto, de acordo com informações registradas nos prontuários, a média de doenças diagnosticadas foi  $3,0 \pm 1,0$  por idoso. Esse resultado foi semelhante ao observado em outros estudos no qual a ocorrência de doenças variou entre 1 e 4 (Ribeiro et al., 2013).

Estudos apontam que em torno de 75% dos idosos institucionalizados fazem uso de 6 ou mais medicamentos (Giacomin et al., 2012; Ribeiro et al., 2013). Esses valores foram menores que o observado neste estudo, indicando que os idosos da instituição avaliada apresentam maior número de medicamentos prescritos, embora o número de doenças seja semelhante aos dos estudos citados.

## CONCLUSÕES

Apesar dos prontuários dos idosos limitarem o acesso a algumas informações devido os dados estarem incompletos ou mesmo inexistentes, os resultados obtidos permitem concluir que um acompanhamento farmacoterapêutico efetivo se faz necessário, bem como a realização de ações educativas tanto para os idosos quanto para os profissionais da saúde que lá atuam.

Ações educativas no intuito de estimular o autocuidado, a adesão ao tratamento e, conseqüentemente, a melhoria da qualidade de vida dos idosos residentes, bem como melhorar a assistência à saúde prestada na ILPI proporcionando aos idosos uma assistência integral e de qualidade.

### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Chaimowicz, F. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. Rev. Saúde Pública. 1997;31:184-200.

Ferreira, LL. Cochito, TC. Caíres, F. Marcondes, LP. Saad, PCB. Perfil sociodemográfico e funcional de Idosos institucionalizados. Estud. interdiscipl. envelhec. 2012;17:373-386.

Giacomin MS, Lima ATF, Chaves ACP. Perfil da farmacoterapia de idosos institucionalizados de uma cidade no Vale do Aço - Minas Gerais. Rev. Farmácia e Ciência. 2012;3:01-19.

Lóz, RG. A percepção do idoso quanto à assistência de enfermagem prestada na Unidade Básica de Saúde Ione Santiago. 2012. 62p. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Universidade Estadual de Roraima, Boa Vista, 2012.

Oliveira, MPF. Novaes, MRCG. Perfil socioeconômico, epidemiológico e farmacoterapêutico de idosos institucionalizados de Brasília, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva. 2013;18(4):1069-1078.

Paula, TC. Bochner, R. Montilla, DER. Análise clínica e epidemiológica das interações hospitalares de idosos decorrentes de intoxicações e efeitos adversos de medicamentos, Brasil, 2004-2008. Rev. Bras. Epidemiol. 2012;15(4):828-44.

Ribeiro NP, Mascarenhas R, Mascarenhas MA, Gutierrez LLP. Polifarmácia utilizada por idosos residentes em instituições de longa permanência do município de Viamão/RS. Ciência em movimento. 2013;15(30):65-74.

Secoli, SR. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. Rev. Bras. Enferm, Brasília. 2010;63(1):136-40.

Silva, KCA. Ribeiro, PCC. Lourenço, R.A. Epidemiologia das demências. Rev. Hospital Universitário Pedro Ernesto/UERJ. 2008;7:46-51.



Silva, R. Schmidt, OF. Silva, S. Polifarmácia em geriatria. Rev. AMRIGS. 2012;56(2):164-174.

CONGRESSO INTERNACIONAL DE  
ENVELHECIMENTO HUMANO

Longevidade: Transformações, Impactos e Perspectivas

24 A 26 DE SETEMBRO DE 2015

