

Medication  
use among  
institutionalized  
elderly

## Considerações sobre o uso de medicamentos em idosos institucionalizados

**ABSTRACT** | **Introduction:** *Age-related changes and morbidity profile of elderly population are associated with higher prevalence of medication use, and pose new challenges in the pharmacotherapy for this population. Objective:* *To identify the characteristics of the institutionalized elderly regarding health conditions as and the use of medicines. Methods:* *This is a descriptive longitudinal study; involving 243 seniors living in six non-profit long-stay institutions, located in the four administrative regions of the city of Natal, State of Rio Grande do Norte, Brazil. Results:* *A predominance of women (70.78%), aged 70 to 89 years old (70.37%) was observed. As for the use of medicines, 80.25% of the seniors reported making use of medications, of which 41.98% were antihypertensive drugs and 29.22% were central nervous system medications. Conclusion:* *Elderly patients on medication should be given more attention, considering both the health challenges involved and the socioeconomic determinants of health, Public health policies and facilities should be designed to meet the public in general, but the unique features of this population demand should also be taken into account. The results point to the need for hospital pharmacists, who would assist in promoting more effective pharmacological orientation in these environments.*

**Keywords** | *Aging; Health of the elderly; Institutionalization; Drug Therapy.*

**RESUMO** | **Introdução:** O envelhecimento humano é acompanhado por mudanças no perfil de morbidade da população e, como consequência, por um crescente aumento no consumo de medicamentos, afetando o ritmo da farmacoterapia. **Objetivo:** identificar o perfil de idosos institucionalizados a fim de registrar suas condições de saúde e o uso de medicamentos feito por eles. **Métodos:** trata-se de um estudo descritivo, longitudinal e censitário. Envolveu 243 idosos residentes em seis instituições sem fins lucrativos e de longa permanência, localizadas nas quatro regiões administrativas do município de Natal, estado do Rio Grande do Norte, Brasil. **Resultados:** identificou-se um predomínio de mulheres (70,78%) e faixa etária de 70 a 89 anos (70,37%). Quanto ao uso de medicamentos, 80,25% dos idosos relataram fazer uso. Dos remédios utilizados, 41,98% são anti-hipertensivos e 29,22% para controle do sistema nervoso central. **Conclusão:** é necessário oferecer uma atenção especial à parcela da população idosa, tendo em vista os fatores condicionantes e determinantes da saúde. As políticas públicas de saúde devem ser pensadas para atender ao coletivo, porém devem respeitar as características singulares e equitativas existentes. Os resultados apontaram ainda a necessidade de incluir um profissional farmacêutico nas instituições para promover a orientação farmacológica nestes ambientes – uma estratégia para minimizar problemas.

**Palavras-chave** | Envelhecimento; Saúde do idoso; Institucionalização; Farmacoterapia.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal/RN, Brasil.

## INTRODUÇÃO |

O aumento no número de idosos é uma realidade vivenciada na população mundial e também na população brasileira, sendo decorrente da redução das taxas de fecundidade e de mortalidade. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2008, as pessoas com 60 anos ou mais de idade correspondiam a 9,5% da população total. Estimativas indicam que em 2050 esse percentual ultrapassará os 29,7%<sup>1</sup>.

Pode-se afirmar que o envelhecimento da população brasileira ocorrerá quando o número de pessoas com 60 anos ou mais ultrapassar o número de jovens. Esse fenômeno exigirá adequações no modelo de atenção à saúde vigente, tendo em vista a necessidade de melhorias em todos os serviços de atendimento direto ao idoso<sup>2</sup>.

Apesar de o processo de envelhecimento não estar, necessariamente, relacionado a doenças e incapacidades, as doenças crônico-degenerativas são frequentemente detectadas nos idosos<sup>3</sup>. Assim, o contexto atual sofreu uma alteração importante no perfil de morbidade e mortalidade: está sendo marcado pelo número crescente de indivíduos idosos que, apesar de viverem mais, apresentam mais vulnerabilidade a doenças crônicas e, conseqüentemente, fazem uso de medicamentos<sup>4</sup>.

As doenças cardiovasculares, locomotoras e psiquiátricas são as mais prevalentes e exigem o uso contínuo de medicamentos. São exemplos dessas doenças: diabetes mellitus, hipertensão arterial, acidente vascular cerebral, neoplasias e demência. Nesse sentido, considera-se que os idosos constituem o grupo etário mais medicado da sociedade, devido ao uso simultâneo de vários fármacos para o tratamento das doenças citadas anteriormente<sup>2-5</sup>.

O idoso em seu processo de envelhecimento vivencia várias alterações, como limitações físicas, alterações mentais e psicossociais, as quais podem influenciar, muitas vezes, seu relacionamento com a família. Por se tornarem dependentes de cuidados diretos – devido ao somatório das doenças crônicas que conduzem à incapacidade funcional – e em razão das limitações encontradas pelos familiares, os idosos podem vir a residir em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Esses estabelecimentos podem ser mantidos pelo governo, por associações religiosas e beneficentes ou pelos próprios idosos e familiares, sendo muitas vezes alternativas de abrigo aos que antes residiam

sozinhos e àqueles cujos familiares não dispõem de estrutura para exercer o cuidado<sup>2</sup>.

As ILPIs são consideradas unidades de saúde de baixa complexidade e oferecem atividades e serviços de prevenção de doenças e manutenção da saúde do idoso que não tem condições de gerenciar sua própria vida<sup>6</sup>.

Dessa forma, é importante conhecer os aspectos demográficos e as condições de saúde, assim como ter preocupação com o uso dos medicamentos que os idosos fazem no âmbito dessas instituições. Eles possuem uma tendência à polifarmácia devido às muitas doenças limitantes, à fragilidade e à baixa imunidade. Também estão sempre susceptíveis à ocorrência de eventos adversos<sup>5</sup>.

Torna-se relevante, portanto, o desenvolvimento de estudos que delineiem o perfil de utilização de medicamentos por populações idosas institucionalizadas. A equipe que atua dentro dessas instituições (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, médicos, cuidadores e outros profissionais) deve apresentar um olhar especial para essa questão e oferecer os cuidados necessários para uma administração de medicamentos segura e livre de erros.

É por isso que o presente estudo tem o objetivo de identificar o perfil de idosos institucionalizados quanto às condições de saúde, com destaque ao uso de medicamentos.

## MÉTODOS |

Trata-se de um estudo descritivo, longitudinal e censitário envolvendo uma população total de 243 idosos em seis ILPIs de caráter filantrópico localizados em quatro regiões administrativas do município de Natal, no estado do Rio Grande do Norte, Brasil.

A coleta de dados deu-se por meio de entrevista individual com os idosos residentes nas instituições mediante a aplicação de um questionário sociodemográfico, de saúde e de institucionalização. Participaram do estudo os idosos com idade igual ou superior a 60 anos que aceitaram responder às perguntas e assinaram ou marcaram com impressão digital o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os idosos que apresentavam limitações cognitivas que dificultassem a compreensão dos questionamentos.

Os dados colhidos para as análises descritivas foram lançados na planilha eletrônica Microsoft Office Excel e as análises estatísticas foram processadas por meio do programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 20.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) através do parecer nº 164/2011. Durante todas as etapas do estudo foram considerados os preceitos da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), responsável por aprovar as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos<sup>7</sup>.

## RESULTADOS/DISCUSSÃO |

Ao analisar os dados provenientes dos questionários dos idosos, foram identificadas algumas peculiaridades na Tabela 1. Verificou-se, por exemplo, um predomínio de mulheres (70,78%), demonstrando uma consonância com um estudo realizado com moradores de uma ILPI<sup>8</sup>. Essa realidade é atrelada, geralmente, às ocupações e aos hábitos femininos, os quais conferem uma maior sobrevivência às mulheres quando comparadas aos homens<sup>9</sup>. A velhice está atravessada pelas questões de gênero. No Brasil, existem 200 mil abrigos para idosos, e a maior parte de asilados é do sexo feminino<sup>3</sup>. As mulheres idosas experimentam uma probabilidade maior de ficarem viúvas, em situação socioeconômica desvantajosa e com necessidades especiais<sup>10</sup>.

Reafirmando a mesma linha de pensamento, um estudo realizado em Belo Horizonte, MG, Brasil, evidenciou que 63,7% dos idosos institucionalizados eram do sexo feminino<sup>11</sup>. Já em uma cidade de médio porte do interior de São Paulo, SP, Brasil, 63,5% dos residentes eram mulheres<sup>12</sup>, demonstrando, portanto, resultados bem

semelhantes e corroborando essa tendência à feminilização do envelhecimento.

Em relação às faixas de idades, houve um predomínio de idosos entre 70 a 89 anos (70,37%). Isso se deve ao fato de haver uma maior procura pelas ILPIs por indivíduos pertencentes a idades mais avançadas devido ao surgimento natural de déficits físicos e/ou cognitivos com o transcorrer dos anos. Além disso, nem todos os familiares compreendem as novas necessidades dos idosos e, desse modo, o comprometimento na qualidade das relações familiares é um dos motivos para essas pessoas decidirem procurar um novo local para residir quando chegam aos 70 anos<sup>13</sup>.

No que se refere ao estado civil, 51,03% eram solteiros; 27,16% viúvos; 9,05% casados ou com uma união livre e estável; 27,16% eram divorciados, separados ou desquitados, e 4,94% não souberam ou não quiseram responder à pergunta. Essa predominância dos solteiros corrobora outros estudos que elencam esse quesito como um fator de risco para a institucionalização<sup>8,9</sup>.

Muitos dos idosos institucionalizados não possuem qualquer responsável conhecido. Outra boa parcela deles foi abandonada pela família com a alegação de que não teria recursos financeiros para dar-lhes a assistência necessária. Essa seria uma possível explicação para a maior incidência de idosos solteiros e viúvos encontrados no presente estudo, resultado também compatível com os de um estudo que analisou instituições filantrópicas e particulares de Florianópolis, Santa Catarina<sup>14</sup>.

No tocante ao número de filhos, a maioria dos idosos (32,51%) afirmou não possuir filhos e 32,10% não souberam responder. Desse modo, é perceptível que a busca por ILPI está fortemente associada à não constituição de família e à ausência de descendentes, uma vez que a falta

Tabela 1 - Faixas etárias distribuídas por sexo de idosos residentes em seis ILPIs filantrópicas de Natal-RN, 2011

Faixa Etária	Homens		Mulheres		Total	
	n	%	n	%	N	%
De 60 a 69 anos	15	6,17	24	9,88	39	16,05
De 70 a 79 anos	26	10,70	51	21,00	77	31,69
De 80 a 89 anos	28	11,52	66	27,16	94	38,68
90 anos ou mais	2	0,82	31	12,76	33	13,58
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>29,22</b>	<b>172</b>	<b>70,78</b>	<b>243</b>	<b>100</b>

de apoio familiar implica a necessidade de procurar quem possa cuidar do idoso.

A maioria dos idosos (89,30%) era aposentada e 73,25% alegou não receber pensão. Esses aspectos são corroborados por outro estudo que identificou que a maior parte dos idosos residentes em ILPI é aposentada e possui renda baixa<sup>12</sup>. Pode-se compreender, então, que a procura por essas instituições também é decorrente do fato de o idoso não possuir os recursos financeiros adequados para prover-se de cuidados em casa. Então, torna-se essencial buscar um local como a ILPI.

Quando perguntados sobre escolaridade, 32,51% disseram não ter estudado, enquanto 32,10% não souberam ou não quiseram responder. Isso demonstra que a maioria das pessoas que buscam instituições filantrópicas possui baixa escolaridade<sup>9,15</sup>.

Com relação à própria saúde, 25,10% dos idosos considerou-a regular; 42,80% não souberam ou não quiseram responder; 16,87% avaliaram-na como boa; 15,23% alegaram que ela estava ruim. Tais resultados foram encontrados em outros estudos<sup>16</sup>. Ao serem questionados se algum médico havia falado sobre a existência de doenças, 66,67% dos idosos afirmaram que sim. Isso demonstra que há associação entre o envelhecimento e o surgimento de doenças, o que está de acordo com pesquisas sobre o envelhecimento populacional e o aumento da prevalência de doenças crônico-degenerativas<sup>17</sup>.

Em relação aos medicamentos, 80,25% dos idosos responderam que utilizam. Do total de remédios ingeridos, 41,98% são para o sistema cardiovascular; 29,22% para o sistema nervoso central; 7,82% para o sistema hormonal; 4,94% são anti-inflamatórios; 4,53% destinam-se a controlar o sistema digestivo; 3,29% para outros tipos de doenças; 2,06% para o sistema respiratório, e 0,82% para o sistema geniturinário (Tabela 2).

Essa realidade sobre o largo uso de medicamentos está de acordo com a apresentada por um estudo feito no estado de Minas Gerais, o qual revela que 90,1% dos idosos aposentados e pensionistas usaram medicamentos 15 dias antes da coleta dos dados. Tal fato chama a atenção para a importância das posologias (para que não sejam administrados remédios de forma incorreta) adequadas à qualidade de vida do sujeito a fim de que seja avaliado se há real necessidade da polifarmácia<sup>11</sup>.

Dentre os indivíduos que afirmaram utilizar medicamentos, percebeu-se uma prevalência de drogas indicadas para tratamento do sistema cardiovascular (41,98%). Esse resultado está de acordo com outro encontrado em pesquisa em uma ILPI do Distrito Federal no ano de 2007, que identificou que 81,2% dos idosos utilizavam os anti-hipertensivos<sup>2</sup>. Revela-se aí a maior prevalência de doenças cardiovasculares em pessoas de idades mais avançadas. Isso pode se refletir nas políticas de saúde que prestam serviço aos idosos, uma vez que os hábitos de vida estão diretamente relacionados ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares<sup>17</sup>.

Tabela 2 - Uso de medicamentos por idosos institucionalizados de Natal-RN, 2011

Uso de medicamento	n	%
Fazem uso	195	80,25
Não fazem uso	39	16,05
Não souberam ou não responderam	09	3,70
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100</b>
Tipo de medicamento		
Cardiovascular	102	41,98
Sistema Nervoso Central	71	29,22
Hormonal	19	7,92
Anti-inflamatórios	12	4,94
Sistema Digestivo	11	4,53
Sistema Respiratório	05	2,06
Outros tipos	08	3,29
Sistema Geniturinário	02	0,82

Ao serem indagados sobre o uso de cigarros, 78,60% disseram não fumar; 15,23% denominaram-se fumantes, e 6,17% não souberam ou preferiram não responder. Essa minoria de fumantes está em consonância com os dados obtidos em um estudo realizado em Pelotas, Rio Grande do Sul, o qual concluiu que 14,4% eram fumantes. Esse funesto hábito de vida agrava o estado de saúde dos idosos com tendências de serem afetados por diabetes e hipertensão<sup>18</sup>.

Quando questionados sobre a existência de dificuldades para dormir, 55,14% disseram que não possuem dificuldade; 36,63% afirmaram possuir dificuldades, e 8,23% não souberam ou optaram por não responder. De forma semelhante a esses resultados, um estudo realizado em Minas Gerais apontou que a menor parte dos entrevistados relatou ter dificuldade. Por isso, essa mesma pesquisa feita

em Minas Gerais analisou a importância de um sono de qualidade e concluiu que os idosos com dificuldades para dormir apresentavam sintomas depressivos, revelando, assim, a relação estreita entre as doenças depressivas e os distúrbios do sono em idosos<sup>19</sup>.

Em se tratando da prática de atividades físicas, 82,72% relataram que não praticam; 10,29% afirmaram praticar, e 7,00% não souberam ou optaram por não responder. A inatividade física é uma das mais importantes causas do declínio funcional do idoso<sup>20</sup>. Além de diminuir os riscos do surgimento de doenças crônico-degenerativas, a prática de exercícios físicos é crucial para um envelhecimento saudável. Sendo assim, é importante que as ILPIs estimulem as pessoas institucionalizadas a praticarem exercícios e forneçam um ambiente favorável a essas atividades.

## CONCLUSÃO |

Partindo-se da análise geral sobre a saúde, percebeu-se que a maioria dos idosos a avaliou como regular. Tal fato sugere que essa população é vulnerável e necessita de uma atenção especial em seu contexto global.

A preocupação em prestar um atendimento adequado deve partir do poder público. Porém, deve haver interesse e responsabilidade também por parte das instituições filantrópicas, de seus favorecidos, bem como dos familiares – os quais muitas vezes esquecem seu ente e isentam-se das responsabilidades para com o mesmo.

É necessário oferecer uma atenção especial a essa parcela da população idosa, tendo em vista os fatores condicionantes e determinantes da saúde. As políticas públicas de saúde devem ser elaboradas e executadas para atender à coletividade, observando sempre as singularidades e a igualdade de direitos.

Assim, o presente estudo é útil por apresentar o perfil dos idosos residentes em ILPIs localizadas no município de Natal, no Rio Grande do Norte, bem como por conter as condições de saúde e os aspectos farmacológicos que envolvem o processo de envelhecimento dentro dessas instituições, realidade que pode ser semelhante à de outras cidades brasileiras.

Os resultados apontaram ainda para a necessidade de valorizar a presença de uma equipe multidisciplinar por meio da inclusão do farmacêutico nas ILPIs. Esse fato poderá contribuir para a prática da atenção integral ao indivíduo, pois proporcionará mais ações em favor da saúde e orientações sobre a farmacoterapia. Consequentemente, minimizará problemas a fim de melhorar a qualidade de vida dos sujeitos.

## REFERÊNCIAS |

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil [internet]. Rio de Janeiro; 2009. [citado 2013 nov. 20]. Disponível em: URL: <[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/indic\\_sociosaude/2009/indicsaude.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/indic_sociosaude/2009/indicsaude.pdf)>.
2. Oliveira MPF, Novaes MRCG. Perfil socioeconômico, epidemiológico e farmacoterapêutico de idosos institucionalizados de Brasília, Brasil. *Ciênc saúde colet.* 2013; 18(4):1069-78.
3. Chaimowicz F, Greco DB. Dinâmica da institucionalização de idosos em Belo Horizonte. *Rev Saúde Pública.* 1999; 33(5):454-460.
4. Alves LC, Leimann BCQ, Vasconcelos MEL, Carvalho MS, Vasconcelos AG G, Fonseca TCO et al. A influência das doenças crônicas na capacidade funcional dos idosos do Município de São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2007; 23(8):1924-1930.
5. Fochat RC, Horsth RBO, Sette MS, Raposo NRB, Chicourel EL. Perfil de utilização de medicamentos por idosos frágeis institucionalizados na Zona da Mata Mineira, Brasil. *Rev Ciênc Farm Básica Apl.* 2012; 33(3):447-54.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada nº 283, de 26 de setembro de 2005. Regulamento técnico para o funcionamento das instituições de longa permanência para idosos. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.

8. Polaro SHI, FideralinoI JCT, Nunes PAO, Feitosa ES, Gonçalves LHT. Idosos residentes em instituições de longa permanência para idosos da região metropolitana de Belém-PA. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2012; 15(4):777-84.
9. Araújo NP, Britto Filho DCC, Santos FL, Costa RV, Zoccoli TLV, Novaes MRCCG. Aspectos sociodemográficos, de saúde e nível de satisfação de idosos institucionalizados no Distrito Federal. *Rev Ciênc Méd.* 2008; 17(3/6):123-32
10. Goldani AM. Mulheres e envelhecimento: desafios para os novos contratos intergeracionais e de gêneros. In: Camarano AA, organizador. *Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros.* Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; 1999. p. 75-114.
11. Ribeiro AQ, RozenfeldI S, KleinI CH, César CC, Acurcio FA. Inquérito sobre uso de medicamentos por idosos aposentados, Belo Horizonte, MG. *Rev Saúde Pública.* 2008; 42(4):724-32.
12. Murakami L, Scattolin F. Avaliação da independência funcional e da qualidade de vida de idosos institucionalizados. *Rev Med Hered.* 2010; 21(1):18-26.
13. Espitia AZ, Martins JJ. Relações afetivas entre idosos institucionalizados e família: encontros e desencontros. *ACM Arq Catarin Med.* 2006; 35(1):52-9.
14. Vieira GF. Estudos dos parâmetros motores de idosos residentes em instituições asilares filantrópicas e particulares da grande Florianópolis [dissertação]. Florianópolis: Universidade do Estado de Santa Catarina; 2004.
15. Alencar MA, Bruck NNS, Pereira BC, Câmara TMM, Almeida RS. Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência. *Rev Bras Geriatr Gerontol [periódico on-line].* 2012; 15(4):785-96 [citado em 2014 fev 17]. Disponível em: URL: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v15n4/17.pdf>>.
16. Herédia VBM, Casara MB, Cortelletti IA, Ramalho MH, Sassi A. A realidade do idoso institucionalizado. *Textos Envelhecimento.* 2004; 7(2):9-31.
17. Oliveira MPF, Novaes MRCCG. Uso de medicamentos por idosos de instituições de longa permanência, Brasília-DF, Brasil. *Rev Bras Enferm.* 2012; 65(5):737-44.
18. Silveira EA, Kac G, Barbosa LS. Prevalência e fatores associados à obesidade em idosos residentes em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: classificação da obesidade segundo dois pontos de corte do índice de massa corporal. *Cad Saúde Pública.* 2009; 25(7):1569-77.
19. Hoffmann EJ, Ribeiro F, Farnese JM, Lima EWB. Sintomas depressivos e fatores associados entre idosos residentes em uma comunidade no norte de Minas Gerais, Brasil. *J Bras Psiquiatr.* 2010; 59(3):190-7.
20. Del Duca GF, Silva SG, Thumé E, Santos IS, Hallal PC. Indicadores da institucionalização de idosos: estudo de casos e controles. *Rev Saúde Pública.* 2012; 46(1):147-153.

*Correspondência para/Reprint request to:*

**Alcides Viana de Lima Neto**

*Universidade Federal do Rio Grande do Norte*

*Departamento de Saúde Coletiva*

*Av. Mal. Cordeiro de Faria, s/n*

*Petrópolis, Natal - RN, Brasil*

*CEP: 59012-170*

*E-mail: alcides.vln@gmail.com*

Submetido em: 29/03/2014

Aceito em: 03/10/2014