



AVALIAÇÃO DOS TRANSTORNOS MENTAIS LEVES EM POPULAÇÃO ACIMA DE 60 ANOS QUE UTILIZA MEDICAMENTOS CONTROLADOS, DA UBS TUIUTI DA CIDADE DE MARINGÁ-PR

AZEVEDO, Anna Carolina¹; BARROS, Pedro Bregola de¹; BOCCIA, Rafael¹; MARTINS, Mayra²

RESUMO: O presente artigo aborda no contexto do envelhecimento populacional crescente em todo o mundo a necessidade de melhorar a qualidade de vida dos idosos. Neste sentido, tem-se como objetivo conhecer os principais medicamentos psicoativos controlados e seu uso devido ou indevido pela população idosa portadora de transtornos mentais comuns residente na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Tuiuti. A metodologia baseou-se na utilização de um questionário contendo informações sócio-demográficas em população idosa e os medicamentos psicoativos controlados. A coleta de dados foi realizada no período de fevereiro a junho de 2014. Nos resultados e discussões dos 42 entrevistados, há predominância do sexo feminino e acima de 70 anos. Foi unânime o uso de mais de quatro medicamentos por dia acompanhado de quatro ou mais patologias. Dos medicamentos verificou-se predominância de antidepressivo não tricíclico e quanto aos não psicotrópicos há uma alta taxa de hormônios tiroxínicos. Conclui-se a necessidade de priorizar políticas públicas de saúde voltadas a informação e vigilância aos usuários de medicamentos psicoativos controlados, melhorando assim a qualidade de vida da população e um tratamento eficaz.

PALAVRAS-CHAVE: epidemiologia; idosos; medicação controlada; transtornos mentais comuns.

1 INTRODUÇÃO

Na atualidade, o envelhecimento populacional é um fenômeno mundial e crescente. No Brasil dados comparativos de 2000 e 2010 demonstram um aumento de 2,1% na parcela da população idosa, levando a uma projeção de que em 2025 o país terá 15% da sua população nessa faixa etária.

Desta forma é notável a necessidade de investimentos voltados à saúde do idoso, visando melhorar a qualidade de vida e permitindo maior independência e autonomia, para que o idoso possa desfrutar de uma velhice ativa e saudável pelo período de tempo mais longo possível.

Nesse sentido, em abril de 2002, na Assembleia Mundial de Envelhecimento Humano, realizada pela Organização das Nações Unidas (ONU), em Madrid, os Experts buscaram propor uma diretriz que focasse o envelhecimento ativo como prioridade do século XXI. O objetivo do envelhecimento ativo é aumentar a expectativa de uma vida saudável e de qualidade para todas as pessoas que estão envelhecendo, considerando-se qualidade de vida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais

¹ Acadêmicos do Curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. anna-cca@hotmail.com , pedro.b.barros@gmail.com, rafael.boccia@gmail.com

² Orientadora, Doutora na área de ciências da saúde pela escola de enfermagem de Ribeirão Preto Universidade de São Paulo (EERP-USP), docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR. mayra.martins@unicesumar.edu.br



ele vive e com relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. (VICENTE, 2013)

Patrocínio (2013), diz que na opinião dos idosos, o envelhecimento saudável envolve colaborar com os outros e ter boas relações sociais e familiares; saber lidar com as mudanças e limitações que o processo de envelhecimento propicia; e manter boa saúde física, mental e financeira.

Considerando que a saúde mental é citada como um dos três pilares do envelhecimento saudável, devemos ressaltar as condições de transtornos mentais leves comuns neste período da vida, visto que muitas vezes são negligenciados diante das polipatologias comumente referidas e apresentam uma alta incidência.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), um em cada quatro pessoas será afetada por um distúrbio mental em dada fase da vida, atingindo cerca de 450 milhões de pessoas. Dentre os transtornos mentais a maior parcela é de Transtornos Mentais Comuns (TMC), que incluem os transtornos não psicóticos. Os TMC afetam pessoas de todas as faixas etárias, causando sofrimento para o indivíduo, para família e para a comunidade.

Baseado nisso, na elaboração de um projeto de política pública de saúde é necessário uma visão mais humanista, que vai além de identificar os problemas relacionados a esta população, mas também as necessidades, limitações, características, acessibilidade, qualidade da atenção, prevalência e incidência de transtornos mentais comuns deste grupo e o uso correto de medicamentos.

Partindo desse princípio, nosso trabalho objetiva caracterizar o perfil sócio demográfico de idosos pertencentes a área de cobertura da UBS-Tuiuti, verificar as formas farmacêuticas mais utilizadas dentre os medicamentos psicoativos e caracterizar uso devido e indevido destes.

2 METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de corte, de abordagem quantitativa, do tipo exploratória-descritiva utilizando como ferramentas a aplicação de um questionário contendo informações sócio-demográficas em população idosa, acima de 60 anos com registro de uso de medicamentos controlados e acompanhamento na Unidade Básica de Saúde Tuiuti, na cidade de Maringá-PR.

A coleta de dados ocorreu no período de fevereiro de 2014 à maio de 2014. Até o momento o questionário foi realizado e validade com 42 idosos, representando 0,09% da população total de idosos de Maringá. Considera-se os dados populacionais de Maringá: 43.000 idosos dentro de uma população de aproximadamente 357.000 habitantes.

3 RESULTADOS PARCIAIS E DISCUSSÕES

Dos 42 resultados validados, observou-se uma predominância do sexo feminino, sendo que 35 entrevistados eram mulheres e 7 eram homens. Em relação a faixa etária dos idosos, a prevalência deu-se acima dos 70 anos, resultados que



confirmam o estudo de Brito, 2013, onde a maioria dos estudados eram mulheres, com a faixa etária média de 86 anos.

Observando-se a escolaridade, a maioria dos estudados apresenta instrução de 1 a 4 anos. Já relativo a renda poucos recebiam mais que um salário mínimo. Quando perguntados sobre o estado civil, de maneira equivalente casados e viúvos representam a maioria. Dados estes que vão de encontro a Storti, 2013, onde 44% dos estudados alegavam estado conjugal casados e apenas 9,5% viúvos. Entretanto, esse mesmo estudo, concorda com os dados referentes a escolaridade.

Ainda a respeito dos resultados, houve predominância dos estudados que frequentam a igreja católica sobre aqueles que frequentam a igreja evangélica. Apenas 3 estudados alegavam frequentar outras igrejas. Notou-se forte influência da religião durante as respostas dos questionários semelhantes ao SQR20.

No quesito ocupação, a maioria dos idosos é aposentado, apenas 16 se consideram “do lar”. Avaliando-se o número de moradores por domicílio, há prevalência de dois a três moradores por domicílio. Quando perguntados sobre as doenças que apresentavam a maioria relatou hipertensão e depressão. Este último dado vai ao encontro do estudo de Brito, 2013, cuja maioria das pessoas.

Tabela 1: Relação de medicamentos psicoativos

Medicamentos (princípio ativo)	Quantidade de idosos usuários destes fármacos
FLUOXETINA	7
AMITRIPTILINA	6
CLONAZEPAN	6
LORAZEPAN	4
DIAZEPAN	4
SERTRALINA	3
IMIPRAMINA	3
QUETIAPINA	3
MIRTAZAPINA	3
CARBAMAZEPINA	3
BROMAZEPAN	3
DULOXETINA	2
NORTRIPTILINA	1
VENLAFAXINA	1
RIVASTIGMINA	1
RISPERIDONA	1
GABAPENTINA	1
CODEINA	1

Assim como no trabalho de Alvarenga, 2009, sobre os medicamentos controlados e de ação psicoativas verificou-se primeiramente um antidepressivo não tricíclico (Fluoxetina), seguido de um antidepressivo tricíclico (Amitriptilina) em equivalência a um benzodiazepínico clássico (Clonazepan). Quanto aos medicamentos não psicotrópicos associados temos uma alta taxa de hormônios



tiroxínicos, o que vai de encontro com as patologias concomitantes descritas anteriormente. Ressaltamos que o hipotireoidismo, doença tratada com esse tipo de hormônio, leva a uma depressão fisiológica secundária, que apresenta melhora do quadro quando tratado em dose adequada.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o presente estudo observou-se a prevalência de mulheres, com renda mensal de um salário mínimo com instrução de 1 a 4 anos e com equivalência em casados e solteiros e mais de duas doenças crônicas associadas.

Observou-se que dentre os grupos considerados idosos e usuários de medicamentos controlados, pela Unidade Básica de Saúde Tuiuti, uma parcela considerável não fazia uso de medicamentos psicoativos e ainda havia outra parcela que fazia o uso de medicamentos, porém não eram idosos com mais de 60 anos.

A complexidade dos esquemas medicamentosos juntamente com a falta de entendimento, esquecimento, diminuição da acuidade visual e destreza manual que ocorrem no idoso, contribui para que haja grande quantidade de erros na administração de medicamentos.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, mais de 50% dos medicamentos são prescritos ou dispensados de forma inadequada e que 50% dos pacientes tomam medicamento de forma incorreta, confirmando nossa percepção durante a execução deste trabalho.

Sendo assim, infere-se na necessidade de priorizar políticas públicas de saúde voltadas a informação e vigilância aos usuários de medicamentos psicoativos controlados, melhorando assim a qualidade de vida da população e resultando em um tratamento efetivo.

Dessa forma amplia-se o papel da equipe da estratégia de saúde da família, em especial frente a necessidade de responsabilizar-se pela adequada prescrição, dispensação e utilização dos medicamentos pelos idosos.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA J.M, FILHO L.I.A, FIRMO A.O.J, LIMA-COSTA F.M, UCHOA E. A population based study on health conditions associated with the use benzodiazepines among other adults(The Bambuí Health and Aging Study). Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro,25(3):605-612,mar,2009.

ALVARENGA J.M. FILHO L.I.A. FIRMO A.O.J. LIMA-COSTA F.M. UCHOA E. Prevalence and sociodemographic characteristics associated with benzodiazepines use among community dwelling older adults. The Bambuí Health and aging study (BHAS). Rev Brasileira Psiquiatria, Jun, 2007

BRITO T.A, FERNANDES M.H, COQUEIRO R.S, JESUS C.S. Quedas e capacidade funcional em idosos longevos residentes em comunidade. Texto contexto enfermagem, Florianópolis, Jan – Mar, 2013.

CAMARGO E.F, SOUZA A.B, NASCIMENTO A.S, SILVA A.C.M, QUINTAIS J.L, LOUZADA L.L, SOUZA P.M. Use of psychotropic medications by caregivers of alderly patients with dementia: is this a sing of coregiver burden. UnB, Brasilia, out. 2011.

GORZONI M.L, FABERI RMA, PIRES SL, Medicamentos potencialmente inapropriado para idosos. Faculdade de ciências médicas da santa casa de São Paulo, São Paulo, Fev 2012.

GONÇALVES D.M, STEIN A.T, KAPCZINSK F. Avaliação de desempenho do self-report-questionare como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o structured clinical interview for DSM-IV-TR. Caderno de Saude Publica, Rio de Janeiro, Fev. 2008.

ROCHA S.V, ALMEIDA M.M.G, ARAUJO T.M, JUNIOR J.S.V. Prevalencia de transtornos mentais comuns entre residentes em áreas urbanas de Feira de Santana, Bahia, Revista Brasileira de Epidemiologia, 2010.

Rockon PA, MD, MPH, FRCPC Kenneth E Schmader, MD. Drug prescribing for older adults. Canada, nov 6, 2013.

Santos KOB, de Araujo TM, de Oliveira NF. Estrutura fatorial e consistência interna do Self-Reporting Questionaire (SRQ-20) em população urbana; Cod. Súde Pública, Rio de Janeiro, 25 (1): 214-222, jan 2009.

SILVESTRE A.J, NETO C.M.N. Abordagem do idoso em programas de saúde da família. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(3):839-847, mai-jun, 2003.

VICENTE R.F, SANTOS A.M.S. Avaliação multidimensional dos determinantes do envelhecimento ativo em idosos de um município de Santa Catarina. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2013 Abr-Jun; 22(2): 370-8.

Entrevista publicada em:

http://www1.folhape.com.br/cms/opencms/folhape/pt/edicaoimpressa/arquivos/2012/08/27_08_2012/0031.html - acessado em 13/06/14