

PERFIL DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E PREVALÊNCIA DO USO DE MEDICAMENTOS

 <https://doi.org/10.56238/sevened2025.008-037>

Alcínia Braga de Lima Arruda
Doutora em Farmacologia
Universidade Federal do Ceará

Rebeca Sousa Lima
Graduada em Farmácia
Universidade Federal do Ceará

Ligiane dos Santos Rocha
Graduada em Farmácia
Universidade Federal do Ceará

Isabelle de Fátima Vieira Camelo Maia
Mestre em Farmacologia
Universidade Federal do Ceará

Amanda Aparecida de Lima Arruda
Residente em Anestesiologia
Hospital Geral de Fortaleza

RESUMO

O envelhecimento humano ocorre de maneira natural e progressiva e provoca alterações biológicas, mentais e sociais no idoso, afetando diretamente a sua saúde. Dentre os problemas que podem acontecer no longevo, destaca-se o surgimento das doenças crônicas não transmissíveis, as quais necessitam do uso de vários medicamentos e acompanhamento médico constante. Esses fatores contribuem para a diminuição da autonomia e independência do longevo. Os objetivos deste trabalho foram determinar as características sociodemográficas e de institucionalização dos idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, verificar os medicamentos utilizados e identificar a presença de polifarmácia. Trata-se de um estudo retrospectivo, de caráter descritivo, do tipo transversal, com os dados provenientes dos prontuários de idosos institucionalizados em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), localizada na cidade de Fortaleza/CE. As informações foram submetidas à análise estatística usando o programa Microsoft Excel 2020® e o trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará com o número do parecer 6.561.475. Como resultado obteve-se uma amostra composta integralmente por mulheres, sendo a faixa etária entre 80 e 89 anos a mais recorrente. A maioria das residentes eram solteiras, raça branca, tinham ensino fundamental incompleto, provenientes do interior do estado, possuíam algum tipo de limitação física e não tinham história de internação hospitalar nos últimos 2 anos. Estavam institucionalizadas no período de 1 a 5 anos, possuíam fonte de renda proveniente da aposentadoria e para 41% das residentes, o principal motivo da institucionalização foi a ausência de familiares próximos. Acerca das comorbidades, as mais prevalentes foram a hipertensão e o diabetes mellitus. A polifarmácia esteve presente na maioria dos prontuários, sendo a losartana, sinvastatina, metformina e quetiapina os medicamentos mais utilizados pelas longevas. O estabelecimento do perfil das idosas e o conhecimento da prevalência dos medicamentos mais usados na ILPI foi importante e esses dados podem servir de subsídio para o planejamento mais adequado da terapia medicamentosa.



Palavras-chave: Polimedicação. Idosos. Instituição de Longa Permanência para Idosos.



1 INTRODUÇÃO

O estudo do envelhecimento pode ser dividido em envelhecimento humano e envelhecimento populacional. O primeiro, ocorre de maneira individual e particular, sendo resultado de mudanças no organismo. Já o envelhecimento populacional, este é caracterizado pelo processo de transição demográfica, no qual o aumento da expectativa de vida e a queda nas taxas de natalidade e fecundidade são indicadores fundamentais (Cochar-Soares, Delinocente e Dati, 2021; Rachid e Bestetti, 2025).

No decorrer do processo de envelhecimento humano, o indivíduo passa pela fase de senescência e senilidade. A fase de senescência representa um grupamento de modificações fisiológicas naturais, resultantes do envelhecimento e não caracteriza doença. Estas alterações afetam as estruturas corporais, a funcionalidade e a bioquímica do organismo. Ao passo que na fase de senilidade, as ocorrências patológicas são preponderantes e afetam gradativamente o funcionamento dos sistemas corporais, podendo levar ao óbito (Dantas e Santos, 2017; Souza e Quirino, 2021).

O fenômeno da senescência atinge de forma direta o sistema de saúde, pois conforme a idade avança, surgem aumentos consideráveis com gastos assistenciais, sobretudo nas últimas décadas de vida. Estes gastos estão principalmente atrelados ao surgimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), seu tratamento médico e medicamentoso (Torres *et al.*, 2020, Dias *et al.*, 2024).

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) caracterizam-se por possuírem origem não infecciosa e podem causar, principalmente no idoso, incapacidades funcionais, perda da qualidade de vida e mortalidade prematura. São representadas por um conjunto de enfermidades de causas múltiplas e vários fatores de risco (Figueiredo, Ceccon e Figueiredo, 2021; Malta *et al.*, 2020). Estes fatores podem ser classificados em não modificáveis e comportamentais. Os não modificáveis incluem sexo, idade e herança genética, enquanto os comportamentais englobam o sedentarismo, a má alimentação, o consumo de álcool e a obesidade, podendo ambos os agentes serem potencializados pelos aspectos socioeconômicos, culturais e ambientais (Sato *et al.*, 2017; Hobold e Bortoli, 2025).

As DCNTs constituem um problema de saúde pública tanto em países desenvolvidos, quanto nos países em desenvolvimento, sendo consideradas como uma das principais causas de adoecimento e morte no mundo (Sato *et al.*, 2017; Simões *et al.*, 2021; Mendonça *et al.*, 2024).

O declínio funcional, a presença de doenças crônicas e a utilização de diversos medicamentos concomitantemente, diminuem a autonomia e a independência do longo, gerando uma demanda de cuidados e de atenção integral, que comprometem a permanência do idoso no convívio familiar (Dutra *et al.*, 2016; Rohde; Areosa, 2020). Diante dessa realidade, algumas famílias, por não saberem lidar com a situação, por falta de recurso financeiro e pela ausência de cuidador no domicílio, optam por asilar seu idoso em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) (Freitas; Scheicher, 2010; Silva; Santos, 2010; Silva *et al.*, 2019).



Uma Instituição de Longa Permanência para idosos, segundo a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC nº283 de 26/09/2005), da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), é um local de caráter residencial, dedicada ao domicílio coletivo de indivíduos idosos. Essas instituições podem ser mantidas por órgãos governamentais ou não e devem prestar assistência contínua aos idosos, considerando o seu bem-estar emocional, físico e social, de acordo com as políticas públicas relacionadas à terceira idade (Camarano, Kanso, 2010; Brasil, 2021).

As recomendações para as ILPIs é que elas tenham uma equipe multidisciplinar, composta por assistentes sociais, enfermeiros e técnicos de enfermagem, médicos, nutricionistas, fisioterapeutas e cuidadores de idosos. E, a cooperação de outros profissionais, como farmacêuticos, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais para manter o bom estado de saúde dos residentes (Sousa Filho *et al.*, 2022; Silva *et al.*, 2019).

No entanto, a maioria das ILPIs brasileiras surgiram de maneira espontânea, sem a presença de políticas públicas e se mantem principalmente através de doações, as quais nem sempre são suficientes para proporcionar os serviços de qualidade (Gerlack *et al.*, 2013; Camarano e Barbosa, 2016). E sabe-se, que entre os longevos que residem nas ILPIs, existem características peculiares, como o sedentarismo, a solidão, a perda da autonomia e da independência, fatores que colaboram para o aumento das comorbidades. E essas comorbidades exigem cuidados médicos permanentes, exames regulares e terapia medicamentosa contínua (Veras, 2006; Trindade *et al.*, 2019).

Frente à complexidade apresentada por esses idosos é importante a inclusão de atividades pertinentes à assistência farmacêutica nas ILPIs, com o intuito de garantir o uso seguro dos medicamentos (Gomes *et al.*, 2024). Pois, estudos mostram que os profissionais farmacêuticos, além de aumentar a efetividade dos tratamentos, conseguem reduzir os custos da terapia medicamentosa (Vieira, 2007; Pinto; Castro; Reis, 2013; Gomes *et al.*, 2024).

Dessa forma, é importante estabelecer o perfil dos idosos que residem em uma ILPI e a prevalência do uso de medicamentos, pois conhecer as particularidades desta população, possibilita um planejamento mais adequado do tratamento farmacológico.

Neste contexto, o presente estudo teve como objetivos descrever as características sociodemográficas e de institucionalização dos idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos na cidade de Fortaleza/CE, verificar os medicamentos utilizados e identificar a presença da polifarmácia.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo retrospectivo, de caráter descritivo, do tipo transversal, com os dados provenientes dos prontuários de idosos institucionalizados. A pesquisa foi realizada em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), localizada na cidade de Fortaleza/CE.

A amostra desta pesquisa foi constituída pelos prontuários dos residentes da ILPI na cidade de Fortaleza. Foram incluídos no estudo todos os prontuários de indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos e que continham os dados pessoais, clínicos e medicamentosos.

As informações coletadas foram tabuladas no Microsoft Excel 2020® e submetidas à análise estatística descritiva simples e apresentadas em forma de tabelas.

Este trabalho seguiu às exigências estabelecidas pela Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde – CNS do Ministério da Saúde, sendo submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Ceará e aprovado com o número do parecer 6.561.475.

3 RESULTADOS

Dos 45 prontuários arquivados na ILPI, 39 foram utilizados para compor o estudo pelos critérios de inclusão.

No que se refere aos aspectos sociodemográficos, toda a amostra do estudo era composta pelo sexo feminino (n=39; 100%), sendo que houve predominância de idosas na faixa etária entre 80 e 89 anos (n=17; 43,6%). A maioria das longevas (n=23; 59%) foram declaradas como sendo brancas, 24 (61,5%) sendo solteiras, 15 (38,4%) possuindo o ensino fundamental incompleto e 22 (56,4%) idosas eram provenientes do interior do estado do Ceará (Tabela 1).

Tabela 1 – Características sociodemográficas e de institucionalização dos idosos residentes na ILPI

Variáveis	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Sexo		
Feminino	39	100
Masculino	0	0
Faixa Etária (Idade)		
60-69	6	15,4
70-79	10	25,6
80-89	17	43,6
90 ou mais	6	15,4
Raça		
Amarela	1	2,6
Branca	23	59
Negra	10	25,6
Parda	5	12,8
Estado Civil		
Solteiro	24	61,5
Casado	0	0
Divorciado	3	7,7
Viúvo	12	30,8
Escolaridade		
Não alfabetizado	8	20,5

Alfabetizado	3	7,7
Ensino fundamental completo	4	10,3
Ensino fundamental incompleto	15	38,4
Ensino médio completo	7	18
Superior completo	2	5,1
Naturalidade		
Fortaleza	10	25,6
Interior	22	56,4
Outros estados	7	18
Total	39	100

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Quanto à institucionalização na ILPI, observou-se que 41% idosas estavam institucionalizadas no período de 1 a 5 anos; para 41% das residentes, o motivo da institucionalização foi a ausência de familiares próximos e 76,9% possuíam fonte de renda proveniente da aposentadoria (Tabela 2).

Tabela 2 – Características da institucionalização dos idosos residentes na ILPI

Variáveis	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Tempo de institucionalização (anos)		
Menos de 1	4	10,3
1-5	16	41,0
6-10	5	12,8
11-15	2	5,1
16-20	5	12,8
21 ou mais	7	18
Motivo da institucionalização		
Problemas familiares	6	15,4
Sem familiares próximos	16	41
Vontade própria	11	28,2
Transferência de ILPI	4	10,3
Sem informação	2	5,1
Fonte de renda		
Aposentadoria	30	76,9
Recebe benefício	4	10,3
Outros	5	12,8
Total	39	100

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Com relação aos hábitos de vida, os resultados evidenciam que antes da institucionalização a maioria das idosas (97,4%) não possuíam o hábito de fumar, além de que 46,1% não utilizavam bebida alcoólica (Tabela 3).

Acerca dos recursos de saúde e da saúde física, quando necessário atendimento médico, 69,2% procuravam a rede pública e 28,2% a rede particular; 61,5% possuíam algum tipo de limitação física;

74,3% passaram por consulta médica no último ano e 79,5% não passaram por internação nos últimos 2 anos, conforme a Tabela 3.

Tabela 3 – Características de hábitos de vida, recursos de saúde e saúde física das idosas residentes na ILPI

Variáveis	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Consumia bebida alcoólica		
Sim	9	23,1
Não	18	46,1
Sem informação	12	30,8
Tabagismo		
Sim	0	0
Não	38	97,4
Sem informação	1	2,6
Atendimento médico		
Rede pública (SUS)	27	69,2
Rede particular	11	28,2
Sem informação	1	2,6
Limitação Física		
Sim	24	61,5
Não	15	38,5
Consulta médica no último ano		
Sim	29	74,3
Não	9	23,1
Sem informação	1	2,6
Internação nos últimos 2 anos		
Sim	6	15,4
Não	31	79,5
Sem informação	2	5,1
Total	39	100

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

A tabela 4 apresenta os principais tipos de comorbidade presentes na ILPI, e 19 (48,7%) idosas apresentaram hipertensão arterial, 9 (23,1%) apresentaram diabetes *mellitus*, 11 (28,2%) apresentaram doenças psiquiátricas e 15 (38,5%) apresentaram dislipidemias. Outras condições de saúde também foram encontradas nos prontuários, no entanto não foram incluídas na análise por apresentarem alta diversidade com baixa frequência.

Tabela 4 - Porcentagem de idosas residentes na ILPI com ou sem comorbidades.

Variáveis	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Hipertensão		
Sim	19	48,7

Não	20	51,3
Dislipidemia		
Sim	15	38,5
Não	24	61,5
Doença psiquiátrica (Depressão e/ou Esquizofrenia e/ou Alzheimer)		
Sim	11	28,2
Não	28	71,8
Diabetes		
Sim	9	23,1
Não	30	76,9
Total	39	100

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Com relação ao número de medicamentos utilizados, no total foram encontrados 55 medicamentos prescritos. Cada idosa utilizava em média 5,74 medicamentos, sendo o mínimo três (3) e o máximo nove (9).

Os medicamentos mais utilizados pelas residentes foram: Losartana (10,74%), Sinvastatina (6,71%), Metformina (6,04%) Quetiapina (6,04%), Anlodipino (4,7%) e Hidroclorotiazida (4,7%). Os medicamentos à base de plantas medicinais ficaram agrupados em uma única categoria (n=3), conforme descrito na Tabela 5.

Tabela 5 – Frequência da utilização de medicamentos (n=149) encontrados nos 39 prontuários

Medicamentos	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Losartana	16	10,74
Sinvastatina	10	6,71
Metformina	9	6,04
Quetiapina	9	6,04
Anlodipino	7	4,70
Hidroclorotiazida	7	4,70
Risperidona	6	4,02
Ácido acetilsalicílico	6	4,02
Omeprazol	6	4,02
Citalopram	4	2,68
Amitriptilina	4	2,68
Sertralina	4	2,68
Gliclazida	4	2,68
Levotiroxina Sódica	4	2,68
Valproato de Sódio	4	2,68
Diosmina + Hesperidina	3	2,01
Medicamentos à base de plantas medicinais	3	2,01
Atenolol	2	1,34
Carbamazepina	2	1,34
Clonazepam	2	1,34
Oxibutinina	2	1,34
Domperidona	2	1,34
Gabapentina	2	1,34
Pregabalina	2	1,34
Alendronato	1	0,67
Alogliptina	1	0,67



Atorvastatina	1	0,67
Baclofeno	1	0,67
Galantamina	1	0,67
Caverdilol	1	0,67
Cilostazol	1	0,67
Fluoxetina	1	0,67
Memantina	1	0,67
Prometazina	1	0,67
Propranolol	1	0,67
Trazodona	1	0,67
Venlafaxina	1	0,67
Dapagliflozina	1	0,67
Dexlansoprazol	1	0,67
Esomeprazol	1	0,67
Espironolactona	1	0,67
Fenitoína	1	0,67
Flunarizina	1	0,67
Furosemida	1	0,67
Levodopa+Cloridrato de benserazida	1	0,67
Lorazepam	1	0,67
Enalapril	1	0,67
Mirtazapina	1	0,67
Pantoprazol	1	0,67
Paroxetina	1	0,67
Rosuvastatina	1	0,67
Sulfato de glicosamina + Sulfato de condroitina	1	0,67
Valsartana + Hidroclorotiazida	1	0,67
Total	149	100

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Com relação à polifarmácia, esta era utilizada por 53,8% (n = 21) das idosas, demonstrando que a maioria das institucionalizadas estava fazendo uso de quatro ou mais medicamentos de forma simultânea (Tabela 6).

Tabela 6 – Frequência da utilização de medicamentos e presença de polifarmácia encontradas nos prontuários das idosas residentes na ILPI (n = 39).

Variáveis	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Frequência de uso de medicamentos por idosas/prontuário		
Não faz uso	5	12,8
1	3	7,7
2	6	15,4
3	4	10,2
4	7	17,9
5 ou mais	14	35,9
Polifarmácia (n≥4)		
Sim	21	53,8
Não	18	46,1
Total	39	100

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

4 DISCUSSÃO

Neste estudo, foram avaliados os aspectos sociodemográficos, de institucionalização e de saúde, assim como o perfil da terapia medicamentosa dos idosos de uma ILPI em Fortaleza. Embora a instituição seja composta unicamente por mulheres, foi possível observar que o público predominante nas ILPIs brasileiras é o feminino, como demonstram diversos estudos realizados em diferentes ILPIs pelo Brasil (Barbosa *et al.*, 2020; Rosa e Urbanetto, 2021; Rocha *et al.*, 2022). A predominância do gênero feminino pode ser explicada pelo fato das mulheres apresentarem uma maior expectativa de vida, devido à menor exposição a fatores como tabagismo e ingestão de álcool, e por possuírem maior cuidado com a própria saúde (Azevedo *et al.*, 2017).

Na amostra investigada observou-se o predomínio de idosas mais velhas, na faixa etária de 80 a 89 anos. Resultado semelhante foi encontrado em uma pesquisa realizada em várias ILPIs na cidade de Natal, nas quais, a maioria (51,5%) das idosas pertenciam à essa mesma faixa etária (Barbosa *et al.*, 2020).

Em relação ao estado civil, a literatura brasileira indica o predomínio de institucionalizados solteiros, semelhante ao que foi observado no presente estudo. Salienta-se que a ausência de um cônjuge pode ser um dos fatores desencadeantes para a institucionalização (Bernardes *et al.*, 2021; Rocha *et al.*, 2022).

Acerca do nível de escolaridade, foi visto um uma frequência alta de longevas que não conseguiram completar o ensino fundamental. Esse fato pode ser justificado pelos antigos valores culturais e sociais, nos quais as mulheres eram as principais responsáveis pelos trabalhos domésticos e tinham pouco ou nenhum acesso à educação. De forma geral, o baixo nível educacional predomina nas pesquisas que envolvem idosos, especialmente entre as mulheres, tendo em vista que os longevos da atualidade viveram a infância em uma época que o ensino não era tido como prioridade. Além disso, a situação financeira e o difícil acesso ao sistema educacional nas zonas rurais também pode ser visto como fator impactante no grau de escolaridade (Fluetti *et al.*, 2018; Güths *et al.*, 2017).

No que diz respeito à naturalidade, os dados obtidos foram semelhantes aos encontrados na literatura, em que a maioria dos indivíduos institucionalizados nasceu na zona rural (Galhardo, Mariosa, Takata, 2010). Alguns autores destacam que essa realidade pode ser explicada pela ocorrência do processo migratório do campo para a cidade ao longo do tempo (Nunes, Menezes, Alchieri, 2010).

Com relação à permanência na instituição, a maioria das idosas (41%) residia entre 1 e 5 anos. Este achado foi semelhante ao encontrado por Murakami e Scattolin (2010), em que 42,9% dos indivíduos residiam na instituição nesse mesmo período.

Quanto ao motivo da institucionalização, a ausência do familiar foi o principal motivo para a institucionalização. Em uma pesquisa realizada em uma ILPI de Maceió/AL, os autores observaram

que 80% dos idosos possuíam relação familiar fragilizada ou inexistente (Santos, Ary e Calheiros, 2021).

A indisponibilidade de uma pessoa da família que concorde em fazer o papel de cuidador constitui a principal causa de transferência de idosos para as Instituições de Longa Permanência para Idosos (Davim *et al.*, 2004). Acredita-se que o vínculo familiar é fundamental para um envelhecimento mais saudável, e que sua ausência pode acarretar sentimentos de abandono, levando ao aumento da ansiedade, da solidão e depressão (Santos *et al.*, 2019; Carrilho, 2023).

Outro aspecto encontrado foi que a maioria das idosas eram aposentadas (76,9%). Resultado semelhante foi observado no estudo de Rocha e colaboradores (2022), no qual noventa por cento (90%) dos longevos institucionalizados eram aposentados. A aposentadoria se caracteriza como sendo a principal fonte de renda das instituições, as quais possuem a permissão de utilizar até 70% da renda do longevo, conforme o Estatuto do Idoso (Roquete, Batista, Arantes, 2017; Giacomini, 2022).

Acerca da utilização de bebida alcoólica (46,1%), os resultados foram semelhantes ao trabalho de Dias (2021), que analisou o perfil farmacoepidemiológico de indivíduos da terceira idade de Campo Grande/MS e mostrou que a maioria dos indivíduos nunca havia bebido.

Com relação ao tabagismo, os resultados mostraram que a maioria das longevas não fumavam. Em uma pesquisa realizada no Distrito Federal, observou-se que, do total de institucionalizados, apenas 25,7% eram fumantes, sendo 22,8% homens e apenas 2,9% mulheres (Carvalho *et al.*, 2013). O cenário da presente pesquisa pode ser explicado pela influência de precedentes históricos e socioculturais, visto que o tabagismo se difundiu primeiramente entre os homens, tornando-se comum entre ambos os sexos somente após a Segunda Guerra Mundial (Zaitune *et al.*, 2012).

A respeito do atendimento médico, 69,2% das idosas foram assistidas pelo serviço público. Os resultados estão em consonância com a pesquisa de Lacerda *et al.* (2017), pois 43,3% dos residentes em instituições filantrópicas eram assistidos pelo serviço público, 18,3% pelo privado e 36,7% de forma mista, sendo o SUS o principal local de atendimento de idosos institucionalizados.

Em relação à incapacidade física, 61,5% das longevas apresentavam alguma limitação. O resultado foi semelhante ao trabalho desenvolvido em uma ILPI filantrópica de uma cidade do interior do RS, na qual foi constatado que 48 idosos (71,74%) eram dependentes nas atividades de vida diária (Silva *et al.*, 2019).

Quanto à consulta médica no último ano, 74,3% das longevas tiveram atendimento médico. Esse achado corrobora com o contido nas publicações consultadas, as quais demonstram que uma grande parcela da população idosa havia realizado consulta nos últimos doze meses (Carneiro *et al.*, 2016; Tavares *et al.*, 2021).

No que se refere à internação hospitalar nos últimos anos, a maioria das idosas não foram internadas (79,5%). Foi encontrado resultado similar no trabalho de Pazinato *et al.*, (2022), em que a porcentagem de longevos sem internação médica foi de 68%.

Conforme a literatura, idosos residentes em ILPIs apresentam uma maior prevalência de doenças crônicas do que os indivíduos não institucionalizados, sendo a hipertensão arterial sistêmica (HAS) a mais prevalente (Francio *et al.*, 2020). Tal afirmação corrobora os achados da presente pesquisa, uma vez que, dentre as doenças crônicas identificadas na amostra, a HAS foi a mais recorrente, estando presente em 48,7% das idosas. Resultados semelhantes foram observados em um trabalho realizado com 10 ILPIs na cidade de Natal, no qual 48,9% dos longevos possuíam HAS (Moreira *et al.*, 2020).

De acordo com as condições de saúde encontradas (hipertensão, diabetes tipo 2, doenças psiquiátricas e dislipidemias), os medicamentos mais utilizados pelas idosas foram a Losartana (10,74%), Sinvastatina (6,71%), Metformina (6,04%) e Quetiapina (6,04%). Esses resultados foram semelhantes aos encontrados em diversos estudos realizados com longevos, que revelaram que estes fármacos estavam entre os mais consumidos por indivíduos dessa faixa etária (Santos *et al.*, 2020; Camacho, Carvalho, Marini, 2023; Viana *et al.*, 2023).

Nas populações de elevado risco cardiovascular, como no caso de idosos e portadores de comorbidades, os bloqueadores do receptor da angiotensina II, como a losartana, promovem a diminuição da morbimortalidade cardiovascular, além de possuírem efeito protetor cerebrovascular superior aos outros anti-hipertensivos, justificando assim a elevada prescrição desta classe medicamentosa (Maia e Freitas, 2021).

A sinvastatina é frequentemente utilizada entre os idosos por ser a primeira escolha no tratamento de dislipidemias. Além disso, as estatinas também podem atuar de forma segura e eficaz na prevenção primária de doenças cardiovasculares, reduzindo assim o risco de eventos cardiovasculares (Farias *et al.*, 2021; Miranda, Ramos e Cavalcante, 2024; Santos *et al.*, 2021).

Dentre as medicações hipoglicemiantes, a metformina foi a mais prevalente. O elevado consumo desse fármaco provavelmente está relacionado com as condutas terapêuticas atuais para diabetes do tipo 2 (DM2), que estabelece esta classe medicamentosa (biguanidas) como a primeira terapêutica (Oliveira *et al.*, 2021).

No presente estudo, a quetiapina foi o fármaco mais utilizado para as doenças psiquiátricas, e esse resultado corrobora com os dados das publicações de Gontijo *et al.*, (2020) e Mascarelo *et al.*, (2021). Embora tenha sido introduzida como antipsicótico atípico eficaz para esquizofrenia, a quetiapina foi gradualmente utilizada em uma variedade de estados e doenças psiquiátricas nos últimos 20 anos, sendo as condições mais frequentes: transtornos de humor e ansiedade, agressividade,

hostilidade, transtorno de estresse pós-traumático, transtorno de personalidade borderline, delirium, abuso de substâncias e insônia (Caixeta *et al.*, 2023).

De forma geral, os antipsicóticos atípicos são bem tolerados por longevos quando o seu uso apresenta baixos riscos de efeitos extrapiramidais, distúrbios metabólicos e ganho de peso. Apesar disso, é importante usá-los com cautela e em baixas doses, uma vez que as alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento podem prolongar os efeitos do fármaco e aumentar a suscetibilidade a efeitos adversos (Fulone, Silva e Lopes, 2023).

Em relação à polifarmácia, definida como o consumo de cinco ou mais medicamentos ao dia (Licoviski *et al.*, 2025). Este estudo demonstrou que as idosas faziam a ingestão em média de 5,74 fármacos, frequência observada em algumas ILPIs situadas no estado de São Paulo, onde a média de consumo diário foi de 5,7 medicamentos por morador (Lima *et al.*, 2017). Embora a média encontrada nesta pesquisa possa ser considerada alta, ainda assim encontra-se inferior à de outros autores, como o trabalho de Sandri *et al.* (2016) e Lima (2020), cujas médias de consumo de medicamentos diários foram 8,72 e 11,9, respectivamente.

A polimedicação é um dado preocupante, pois está associada ao aumento das reações adversas, das interações medicamentosas e erros de medicação, além de contribuir negativamente para a adesão ao tratamento (Silva *et al.*, 2019).

Com relação às limitações da pesquisa, teve-se a natureza transversal do estudo (o qual não permitiu inferir uma relação de causalidade entre as variáveis estudadas) e a utilização de uma amostra restrita a uma ILPI, o que não permite a generalização dos resultados.

5 CONCLUSÃO

A prática da polifarmácia foi evidenciada na ILPI, com 53,8% das idosas fazendo uso de múltiplos medicamentos. A média de idade das residentes foi de 81,1 anos, composta principalmente por longevas da raça branca, com ensino fundamental incompleto, provenientes do interior do estado, com algum tipo de limitação física e sem história de internação hospitalar nos últimos 2 anos. Possuíam fonte de renda proveniente da aposentadoria, foram institucionalizadas por não terem familiares para o cuidado e estavam na ILPI de 1 a 5 anos. As principais doenças crônicas identificadas foram hipertensão arterial sistêmica (HAS), dislipidemias, doenças psiquiátricas e diabetes, sendo a HAS o problema crônico mais frequente. Os medicamentos mais utilizados na ILPI foram a losartana, sinvastatina e metformina; concordando com as DCNTs observadas.

Os resultados deste estudo contribuem para a determinação do perfil dessa população e podem servir de subsídio para o planejamento da terapia medicamentosa individualizada nas idosas da ILPI.



Salienta-se a necessidade da realização de trabalhos adicionais em outras ILPIS, acrescentando outras variáveis, como o estado cognitivo, nutricional e familiar do longo e as condições de trabalho, ambiente e infraestrutura da ILPI, a fim de ter uma caracterização integralizada.



REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Livia Maria de *et al.* Perfil sociodemográfico e condições de saúde de idosos institucionalizados. *Brazilian Journal of Health Research*, Vitória, v. 19, n. 3, p. 16-23, jul-set, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/19560>. Acesso em: 04. set. 2024.

BARBOSA, Lara de Melo *et al.* Perfis de integração social entre idosos institucionalizados não frágeis no município de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 6, p. 2017-2030, jul, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020256.19652018.

BERNARDES, Tatielle Aparecida Almeida *et al.* Caracterização clínica e epidemiológica de idosos de uma instituição de longa permanência. *Enfermagem em Foco*, v. 12, n. 3, 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4397>. Acesso em: 05. nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada no 502, de 27 de maio de 2021: Dispõe sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial. Brasília (DF): ANVISA; 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2020/rdc0502_27_05_2021.pdf. Acesso em: 01.jan.2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 [recurso eletrônico] Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-chronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf. Acesso em: 01. jan. 2024.

CAIXETA, Leonardo *et al.* A quetiapina: 3 medicamentos em uma única molécula: uma breve revisão e atualização. *Debates em Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 13, p. 1-20, 2023. DOI: 10.25118/2763-9037.2023.v13.1054.

CAMACHO, Katiane Helena; CARVALHO, Gabriel Aparecido; MARINI, Danyelle Cristine. Acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes idosos diabéticos. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 5, n. 2, p. 212-230, 2023. DOI: 10.36557/2674-8169.2023v5n2p212-230.

CAMARANO, Ana Amélia; BARBOSA, Pamela. Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil: do que se está falando? In: Alcântara; Camarano; Giacomini. *Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões*. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2016. Cap. 20. p. 479-514.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos de População*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 233-235, jan./jul., 2010.

CARNEIRO, Jair Almeida. *et al.* Prevalência e fatores associados à fragilidade em idosos não institucionalizados. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 69, n. 03, p. 435-442, maio-jun., 2016. DOI: 10.1590/0034-7167.2016690304i.

CARRILHO, Telma Filipa Pedro. **Bem-me-quer, mal-me-quer? – A importância da presença da família no cotidiano do idoso institucionalizado.** 2023. 61 f. Dissertação. Mestrado em Gerontologia, Instituto Politécnico de Porto Alegre, Porto Alegre, 2023.



CARVALHO, Anderson Albuquerque *et al.* Controle do tabagismo em instituição de longa permanência para idosos: relato de experiência. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, p. 1119-1130, 2013. DOI:10.1590/S1413-81232013000400025.

COCHAR-SOARES, Natália; DELINOCENTE, Maicon Luis Bicigo; DATI, Lívia Mendonça Munhoz. Fisiologia do envelhecimento: da plasticidade às consequências cognitivas. *Revista Neurociências, [S. l.]*, v. 29, 2021. DOI: 10.34024/rnc.2021.v29.12447.

DANTAS, Estélio Henrique Martin; SANTOS, César Augusto de Souza. **Aspectos biopsicossociais do envelhecimento e a prevenção de quedas na terceira idade.** Joaçaba: Unoesc, 2017. 330 p. Disponível em: https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/ppgpsi/ebooks/Aspectos_Biopsicossociais_do_envelhecimento.pdf. Acesso em: 12. maio 2024.

DAVIM, Rejane Marie Barbosa *et al.* Estudo com idosos de instituições asilares no município de Natal/RN: características socioeconômicas e de saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v.12, n.3, pp. 518-524, mai.-jun., 2004. DOI:10.1590/S0104-11692004000300010.

DIAS, Marcelo da Silva. **Perfil farmacoepidemiológico de medicamentos utilizados no manejo e controle da dor em pacientes idosos atendidos na atenção primária de saúde de Campo Grande/MS.** 2021. 98 f. Dissertação - Mestrado em Saúde da Família, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufms.br/handle/123456789/4020>. Acesso em: 07.nov.2024.

DIAS, Alyne de Souza *et al.* Coping no envelhecimento: estratégias de mulheres idosas. *Revista Aracê*, São José dos Pinhais, v. 6, n.2, p.1922-1939, 2024. DOI: 10.56238/arev6n2-089.

DUTRA, Robson Rezende *et al.* Refletindo sobre o processo de institucionalização do idoso. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, Santa Cruz do Sul, v. 6, s. n., p. 1-9, 2016. DOI: 10.17058/reci.v1i1.8040.

FARIAS, Andreza Duarte *et al.* Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos: um estudo na Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 1781-1792, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021265.04532021.

FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos; CECCON, Roger Flores; FIGUEIREDO, José Henrique Cunha. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. *Ciencia & saude coletiva*, v. 26, p. 77-88, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232020261.33882020.

FLUETTI, Marina Todini *et al.* Síndrome da fragilidade em idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 21, p. 60-69, 2018. DOI: 10.1590/1981-22562018021.170098.

FRANCIO, Fabiano *et al.* Síndrome da Fragilidade em idosos institucionalizados. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*, v. 9, n. 1, p. 49-58, 2020. DOI: 10.33362/ries.v9i1.1745.

FREITAS, Mariana Ayres Vilhena; SCHEICHER, Marcos Eduardo. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, Rio de Janeiro, v.13, n.3, p.395-401, 2010.

FULONE, Isabela; SILVA, Marcus Tolentino; LOPES, Luciane Cruz. Uso de antipsicóticos atípicos no tratamento da esquizofrenia no Sistema Único de Saúde do Brasil: estudo de coorte, 2008-2017. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 32, p. e2022556, 2023. DOI: 10.1590/S2237-96222023000300015



GALHARDO, Vítor Ângelo Carlucio; MARIOSA, Maria Aparecida Silva; TAKATA, João Paulo Issamu. Depressão e perfis sociodemográficos e clínico de idosos institucionalizados sem déficit cognitivo. *Rev Med Minas Gerais*, v. 20, n. 1, p. 16-21, 2010. Disponível em: <https://www.rmmg.org/artigo/detalhes/378>. Acesso em: 06. jul. 2024.

GERLACK, Leticia Farias *et al.* Acesso e aquisição de medicamentos em instituição de longa permanência para idosos no Brasil. *Scientia Medica*, Porto Alegre, v 23, n. 2, p. 90-95, 2013. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/scientiamedica/article/view/12973>. Acesso em: 06. nov. 2024.

GIACOMIN, Karla Cristina. Ministério da Saúde - Fundação Oswaldo Cruz. Envelhecimento da população brasileira - **Projeções da Demanda e dos Custos de Instituições de Longa Permanência para idosos**. 2022. Disponível: https://homologacao-saudeamanha.icict.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/12/Giacomin_KC_Envelhecimento-da-populacao-brasileira_TD_91_final.pdf Acesso em: 23. jun. 2024.

GOMES, Lorena Soares *et al.* “Doses de cuidado”: Análise situacional da Assistência Farmacêutica em uma instituição de longa permanência para idosos em um município de médio porte de Minas Gerais, 2023. *Alemur*, v. 9, n. 2, p. 176-183, 2024. DOI: 10.70615/alemur.v9i2.7211.

GONTIJO, Júlia Valadares *et al.* Perfil de medicamentos prescritos para idosos institucionalizados. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 12, p. e36091211182, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i12.11182.

GÜTHS, Jucélia Fátima da Silva *et al.* Perfil sociodemográfico, aspectos familiares, percepção de saúde, capacidade funcional e depressão em idosos institucionalizados no Litoral Norte do Rio Grande do Sul, Brasil. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 20, p. 175-185, 2017. DOI:10.1590/1981-22562017020.160058.

HOBOLD, João Fernando dos Santos; BORTOLI, Durcelina Schiavoni. Processo do envelhecimento na perspectiva de idosos praticantes de atividade física. *Revista Aracê*, São José dos Pinhais, v.7,n.2, p.4539-4549, 2025. DOI: 10.56238/arev7n2-003.

LACERDA, Tatiana Teixeira Barral *et al.* Caracterização das Instituições de longa permanência para idosos da região metropolitana de Belo Horizonte. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v.20, n.6, p.743-754, 2017. DOI: 10.1590/1981-22562017020.170014.

LICOVISKI, Pamela Tainá *et al.* Polifarmácia na população idosa brasileira e as doenças crônicas não transmissíveis associadas: estudo de base nacional *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v.28, e240165, p.1-14, 2025. DOI: 10.1590/1981-22562025028.240165.pt.

LIMA, Thais Jaqueline Vieira *et al.* Reações adversas a medicamentos entre idosos institucionalizados: prevalência e fatores associados. *Arch Health Invest*, v. 6, n. 3, p. 129-35, 2017. DOI: 10.21270/archi.v6i3.1921.

LIMA, Felipe Augusto dos Santos Oliveira. **Qualificação do uso de medicamentos em uma instituição de longa permanência privada para idosos em Belo Horizonte: um programa integrado**. 2020. 105 f. Dissertação - Mestrado em Medicamentos e Assistência Farmacêutica, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020. Disponível em <http://hdl.handle.net/1843/35224>. Acesso em: 08.nov.2024.



MAIA, Ana Paula Alves; FREITAS, Leda Teresinha. Hipertensão arterial e possíveis interações medicamentosas: Um olhar atento do farmacêutico no cuidado ao idoso. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 7, n. 5, p. 48245-48255, 2021. DOI:10.34117/bjdv7n5-295.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis na Revista Ciência & Saúde Coletiva: um estudo bibliométrico. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 4757-4769, 2020. DOI: 10.1590/1413-812320202512.1688202.

MASCARELO, Andréia *et al.* Prevalência e fatores associados à polifarmácia excessiva em pessoas idosas institucionalizadas do Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 24, p. e210027, 2021. DOI:10.1590/1981-22562021024.210027.

MENDONÇA, Jéssica França *et al.* A influência das doenças crônicas não transmissíveis na qualidade de vida de mulheres adultas. *Revista Aracê*, São José dos Pinhais, v.6, n.3, p.6762-6770, 2024. DOI: 10.56238/arev6n3-147.

MIRANDA, Ana Luisa Albuquerque. L. A; RAMOS, Fabio Ruela de Oliveira; CAVALCANTE, Letícia Siva. A utilização de estatinas na prevenção primária de doenças cardiovasculares: revisão bibliográfica. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 3, p. e69375-e69375, 2024. DOI:10.34119/bjhrv7n3-002.

MOREIRA, Francisca Sueli Monte *et al.* Uso de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos institucionalizados: prevalência e fatores associados. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 2073-2082, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020256.26752018.

MURAKAMI, Luisa; SCATTOLIN, Fátima. Avaliação da independência funcional e da qualidade de vida de idosos institucionalizados. *Revista Medica Herediana*, v. 21, n. 1, p. 18-26, 2010. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2010000100004#Tab1. Acesso em: 09. nov. 2024.

NUNES, Vilani Medeiros de Araújo; MENEZES, Rejane Maria; ALCHIERI, João Carlos. C. Avaliação da qualidade de vida em idosos institucionalizados no município de Natal, Estado do Rio Grande do Norte. *Acta Scientiarum. Health Sciences*, Maringá, v. 32, n. 2, p. 119-126, 2010. DOI: 10.4025/actascihealthsci.v32i2.8479.

OLIVEIRA, Rinaldo Eduardo Machado *et al.* Uso e acesso aos medicamentos para o diabetes mellitus tipo 2 em idosos: um estudo de base populacional. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 5081-5088, 2021. DOI: 10.1590/1413-812320212611.3.03752020.

PAZINATTO, Luana *et al.* Prevalência e fatores associados ao uso de sinvastatina por idosos institucionalizados. *Revista Ciência & Humanização do Hospital de Clínicas de Passo Fundo*, Passo Fundo, v. 2, n. 2, p. 87-104, jul./dez., 2022. DOI: 0.61085/rechhc.v2i2.

PINTO, Isabela Vaz Leite; CASTRO, Mariza dos Santos; REIS, Adriano Max Moreira. Descrição da atuação do farmacêutico em equipe multiprofissional com ênfase no cuidado ao idoso hospitalizado. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p.747-758, 2013. DOI: 10.1590/S1809-98232013000400009.

RACHID, Rosangela Pereira; BESTETTI, Maria Luisa Trindade. O estigma das moradias para pessoas idosas: a participação do usuário para um design inclusivo. *Revista Aracê*, São José dos Pinhais, v.7, n.3, p.10505-10521, 2025. DOI: 10.56238/arev7n3-024.



ROCHA, Vanelly de Almeida *et al.* Perfil social e de saúde de idosos institucionalizados. *International Journal of Development Research*, v. 12, n. 04, p. 55155-55159, 2022. DOI: 10.37118/ijdr.24309.04.2022.

ROQUETE, Fátima Ferreira; BATISTA, Carolina Campos Ricci Frá; ARANTES, Rodrigo Caetano. Demandas assistenciais e gerenciais das instituições de longa permanência para idosos: uma revisão integrativa (2004-2014). *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 20, p. 286-299, 2017. DOI: 10.1590/1981-22562017020.160053.

ROSA, Vitor Pena Prazido; URBANETTO, Janete de Souza. Perfil sociodemográfico e clínico e sua associação com o grau de dependência em idosos institucionalizados. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, v. 26, n. 3, p. 315-333, 2021. DOI: 10.22456/2316-2171.104973.

SANDRI, Micheli *et al.* Uso de medicamentos e seus potenciais interações com alimentos em idosos institucionalizados. *Scientia Medica*, v. 26, n. 4, p.2-8, 2016.

SANTOS, Adriana Nancy Medeiros *et al.* Doenças cardiometabólicas e envelhecimento ativo—polifarmácia no controle. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, p. e20180324, 2020. DOI: 10.1590/0034-7167-2018-0324.

SANTOS, Gabriela Kubinski; DIAS, Quétilla Jane Nunes; MARTINS, Tamara Silva. Revisão sistemática sobre a atenção farmacêutica ao idoso no uso da polifarmácia Systematic review on pharmaceutical care for the elderly in the use of polypharmacy. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 7, n. 9, p. 93225-93240, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n9-471.

SANTOS, Thayse Camila Vitor; ARY, Maria Luiza Morais Regis Bezerra; CALHEIROS, Davi dos Santos. Vínculos familiares dos idosos institucionalizados. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 12, p. e194101220246, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i12.20246.

SATO, Tatiana de Oliveira. *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis em usuários de unidades de saúde da família-prevalência, perfil demográfico, utilização de serviços de saúde e necessidades clínicas. *Rev Bras Ciênc Saúde*, v. 21, n. 1, p. 35-42, 2017. DOI:10.22478/ufpb.2317-6032.2017v21n1.26510.

SIMÕES, Taynãna César *et al.* Prevalências de doenças crônicas e acesso aos serviços de saúde no Brasil: evidências de três inquéritos domiciliares. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 3991-4006, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021269.02982021.

SILVA, Rosane Segeer *et al.* Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 27, p. 345-356, 2019. DOI: 10.4322/2526-8910.ctoAO1590

SILVA, Bárbara Tarouco; SANTOS, Silvana Sidney Costa. Cuidados aos idosos institucionalizados - opiniões do sujeito coletivo enfermeiro para 2026. *Acta Paul Enferm*, v.23, n.6, p. 775-81, 2010. DOI:10.1590/S0103-21002010000600010

SILVA, Ádila Valentim *et al.* Análise comparativa da vivência dos idosos em instituições de longa permanência e domicílio: uma revisão integrativa. *Revista Enfermagem em Evidência*, Bebedouro, v.3, n.1, p. 103-121, 2019. Disponível em: <https://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/enfermagemem evidencia/sumario/83/18112019171031.pdf>. Acesso em : 09.nov. 2024.



SOUSA FILHO, Aloísio Evangelista. *et al.* Instituições de longa permanência para idosos: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 15, pág. e531111537573, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i15.37573.

SOUZA, Denis Barbosa Gonçalo B. G.; QUIRINO, Letícia Marques. A influência comportamental do idoso frente ao processo de senescência e senilidade. Revisão de Literatura. 2021. 24 f. Trabalho de Conclusão de Curso – Graduação em Enfermagem, Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Gama, 2021.

TAVARES, Darlene Mara dos Santos *et al.* Acesso e utilização dos serviços de saúde entre idosos comunitários. *Cogitare Enfermagem*, v. 26, p. e74528, 2021. DOI: 10.5380/ce.v26i0.74528.

TORRES, Kellem Raquel Brandão de Oliveira *et al.* Evolução das políticas públicas para a saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 30, n. 1, 2020. DOI:10.1590/S0103-73312020300113.

TRINDADE, Jorge Luiz de Andrade *et al.* Risk of hospitalization of elderly rural workers in the state of Rio Grande do Sul. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v.22, n3, e180221, 2019. DOI: 10.1590/1981-22562019022.180221.

VERAS, Renato. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Rev Saúde Pública*, v.43, n.3, p.548-554, 2009. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/2009nah ead/224.pdf>. Acesso em. 05. dez. 2024.

VIANA, Karolayne Maria de Araujo *et al.* Interações medicamentosas potenciais em idosos com Diabetes mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica em um centro de saúde integrada de Teresina-Piauí. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 6, n. 3, p. 10762-10773, mai/jun.2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n3-185.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para promoção da saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 12, n. 1, p. 213-220, 2007. DOI:10.1590/S1413-81232007000100024.

ZAITUNE, Maria Paula do Amaral *et al.* Fatores associados ao tabagismo em idosos: Inquérito de Saúde no Estado de São Paulo (ISA-SP). *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 28, p. 583-596, marc., 2012. DOI:10.1590/S0102-311X2012000300018.