

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR NORTE/CESNORS  
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO  
PÚBLICA EM SAÚDE - EAD**

**IDOSO INSTITUCIONALIZADO E O USO DE  
MEDICAMENTOS: PESQUISA BIBLIOGRÁFICA**

**ARTIGO**

**Liliane Dalla Lasta**

**Restinga Seca, RS, Brasil.**

**2015**

# **IDOSO INSTITUCIONALIZADO E O USO DE MEDICAMENTOS: PESQUISA BIBLIOGRÁFICA**

**Liliane Dalla Lasta**

Artigo apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde - EAD da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS)/Centro de Educação Superior Norte (CESNORS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.**

**Orientadora: Profa. Dra. Aline Cammarano Ribeiro**

**Restinga Seca, RS, Brasil**

**2015**

**Universidade Federal de Santa Maria  
Centro de Educação Superior Norte/CESNORS  
Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde - EAD**

A Comissão Examinadora, abaixo assinada,  
aprova o Artigo

**IDOSO INSTITUCIONALIZADO E O USO DE MEDICAMENTOS:  
PESQUISA BIBLIOGRÁFICA**

elaborada por  
**Liliane Dalla Lasta**

como requisito parcial para obtenção do grau de  
**Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde**

**COMISSÃO EXAMINADORA:**

---

**Aline Cammarano Ribeiro, Dra. (UFSM/CESNORS)**  
(Presidente/Orientadora)

---

**Alitéia Santiago Dilélio, Dra. (UFSM/CESNORS)**

---

**Elisa Heisler, Msc. (UFSM/CESNORS)**

---

**Juliano Perotoni, Dr. (UFSM/CESNORS)**  
(Suplente)

Restinga Seca, 05 de dezembro de 2015

## **IDOSO INSTITUCIONALIZADO E O USO DE MEDICAMENTOS: PESQUISA BIBLIOGRÁFICA<sup>1</sup>**

**Liliane Dalla Lasta<sup>2</sup>  
Aline Cammarano Ribeiro<sup>3</sup>**

**RESUMO:** Objetivou-se conhecer as produções científicas relacionada ao idoso institucionalizado e o uso de medicamentos. Pesquisa bibliográfica realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde no período de agosto a setembro de 2015, utilizando-se dos descritores: idoso, institucionalização e medicamentos. O recorte temporal compreendeu o período de 2009 a 2013. Ao final constituiu-se 17 artigos em português, disponíveis online e gratuitos e convergentes à temática central. Os assuntos abordados nos artigos foram as fragilidades dos idosos, morbidades decorrentes da fase, o uso de medicamentos, cuidados acurados nessa indicação e posologia bem dosada e a necessidade da institucionalização. Assim, os idosos institucionalizados, na maioria das vezes, necessitam de cuidados permanentes e tratamento e clínico com o uso de medicamentos, sendo um desafio para os profissionais de saúde e sociedade, pois essa faixa etária constantemente confronta-se com perdas e adaptações sociais e físicas, o que muitas vezes obriga fazer uso de inúmeros medicamentos o que pode preservar a saúde ou danificá-la, na ausência de um cuidado integral e qualificado.

**Palavras-chave:** Medicamentos. Idoso. Institucionalização.

### **INSTITUTIONALIZED ELDERLY AND DRUG USE: RESEARCH LITERATURE**

**ABSTRACT:** The objective was to know the scientific production related to the institutionalized elderly and use of medicines. Bibliographical survey in the databases Latin American Literature in Health Sciences from August to September 2015, using the descriptors: Old, institutionalization and medication. The time frame covered the period from 2009 to 2013. At the end constituted 17 articles in Portuguese, available online and free, converged on the central theme. The subjects covered in the articles were the weaknesses of the elderly, morbidity resulting from phase, drug use, accurate care that statement, well-dosed dosage and the need for institutionalization. Thus, the institutionalized elderly, in most cases, require permanent and treatment and clinical care with the use of drugs, and a challenge for health professionals and society because this age group constantly faced with losses and social adaptations and physical, which often requires making use of numerous medications which can preserve the health or damage it in the absence of a comprehensive and qualified care.

**Keywoks:** Medications. Old man. Institutionalization.

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma conquista para a humanidade, mas também um desafio a ser enfrentado pela sociedade. Estima-se que os idosos no ano de 2020, serão 15% da população total aproximadamente (CAMARANO, 2006).

Atualmente, são inúmeros os fatores que interferem no processo de envelhecimento humano. Estes fatores estão interligados com as necessidades humanas básicas. Sabe-se que envelhecer é um processo irreversível e natural a que o ser humano está submetido, mas também se entende que cada um pode viver sem sofrimento e com sabedoria descobrindo novas maneiras de estar no mundo com as particularidades dessa faixa etária (MARTINS et AL, 2006).

Para concretizar um envelhecimento saudável, o ser humano deve, primeiramente, aprender a “envelhecer” e aceitar esse processo naturalmente. Renegar a velhice está ligado a não aceitação de corpos que evidenciam a marca dos anos, os quais são o oposto do idealizado padrão jovem no modelo social atual, talvez porque a velhice é uma fase que mais se aproxima da morte. Sua consideração leva ao reconhecimento das próprias restrições e da finitude (OLIVEIRA; LOPES, 2008).

Ressalta-se que uma das principais situações que fragilizam a qualidade de vida do idoso, ocorre entre os anos de aposentadoria à medida que os efeitos da redução da capacidade funcional e de doenças crônicas tornam-se mais evidentes, podendo limitar o desempenho das atividades diárias (SHEPHARD, 2003).

Nessa perspectiva é relevante que todas as questões relacionadas ao idoso, devem ser incluído nas discussões dos processos de trabalho, a partir de um olhar de cuidado humanizado e, diante de déficits decorrentes da própria idade procedimentos medicamentosos devem ser auxiliares nos cuidados efetivados pelos integrantes da equipe de enfermagem, enquanto cuidadores.

1

---

<sup>1</sup> Monografia de Especialização apresentada ao Curso de Gestão de Organização Pública em Saúde EaD/Universidade Federal de Santa Maria/Pólo Restinga Seca, para obtenção do título de Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.

<sup>2</sup> Especializada em Gestão de Organizações Públicas em Saúde EaD/Universidade Federal de Santa Maria/Pólo Restinga Seca. Enfermeira. E-mail: lildalla@hotmail.com.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Professora Adjunta I no Centro de Educação Superior Norte (CESNORS), campus de Palmeira das Missões, da UFSM. E-mail: alinecammarano@gmail.com.

Para tanto, destaca-se a prescrição de medicamentos para essa população que envolve necessariamente o entendimento das mudanças estruturais ou funcionais dos vários órgãos e sistemas relacionados com a idade, implicando alterações na farmacocinética e farmacodinâmica para vários medicamentos, tornando o paciente idoso mais vulnerável a eventos adversos (ROZENFELD, 2003). Observa-se que o uso inadequado de medicamentos por idosos tornou-se um sério problema de saúde pública, pelo fato de estar intimamente relacionado a reações adversas a medicamentos (CHEN, 2012).

Nesse contexto, encontram-se as Instituições de Longa Permanência para Idosos, com essa população de pessoas acima dos 60 anos, institucionalizadas e cuja melhoria na qualidade de vida está associada ao uso de medicamentos específicos como salientam Bagatini et al. (2011). Com isso, enfatiza-se a necessidade de que os procedimentos medicamentosos sejam prescritos considerando as condições pessoais dos idosos, os quais estão sob a contínua responsabilidade dos integrantes daquela equipe de enfermagem capacitada para tal, em que cabe aos profissionais de saúde investigar o que passa internamente, em tempo integral..

Nesse sentido justifica-se a presente pesquisa que tem como questão norteadora: Qual a produção do conhecimento desenvolvida na temática idoso institucionalizado e o uso de medicamentos.

## **2 METODOLOGIA**

Esta pesquisa foi realizada a partir dos descritores em saúde: idoso, institucionalização e medicamentos. A coleta de dados ocorreu na base de dados da Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS). O recorte temporal compreendeu o período de 2009 a 2013. Os critérios de inclusão foram: produções completas na modalidade de artigos científicos em português, disponíveis online e gratuitos. Os critérios de exclusão foram monografias, dissertações, teses, livros, capítulos e resenhas de livros, revisões, editoriais, manuais, relatórios técnicos e científicos e divergentes quanto à temática do presente estudo..

Resultaram 37 artigos na LILACS sendo que 17 deles estão associados a textos completos, disponíveis online, gratuitos, em português e convergentes com a temática proposta. A partir da leitura prévia dos artigos, o acesso aos textos completos foi usado os seguintes recursos: link disponível diretamente na base de dados LILACS, busca no portal do periódico em que o artigo foi publicado, busca no portal CAPES e buscador Google.

Após seleção desenvolveu-se uma análise de conteúdo, desenvolvidas em três etapas: pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados da totalidade dos mesmos, seguindo o método de denotação (BARDIN, 2009).

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados de artigos encontrados são abaixo elencados em um quadro que constam, cronologicamente: ano, autor(es) periódico, local do estudo e descritores utilizados. Todos artigos, com texto completo, veiculados gratuitamente pelo LILACS, pesquisados dentro do período supracitado.

O quadro e os gráficos que seguem têm como finalidade demonstrar o que foi observado, ao longo da pesquisa na base de dados, conforme descrição do que os autores e teóricos da saúde tangenciam sobre idosos institucionalizados e medicamento.

Acredita-se que os estudos encontrados sobre as Instituições de Longa Permanência para Idosos e gerontologia deve-se a dois fatores importantes: a veiculação na mídia de matérias sobre instituições asilares quanto ao tratamento que esta população crescente vinha tendo diante de uma fiscalização; e, primordialmente pelo interesse e preocupação das equipes de enfermagem com estas instituições que, então, tiveram um crescimento exponencial e continuam a ter, diante do ascendente número de idosos.

Pode-se, igualmente denotar que há uma diversidade nos locais de estudos referentes a este fenômeno que não é incidente apenas no Brasil, mas globalizadamente e com maiores proporções em países em desenvolvimento, em que a população de idosos carece de cuidados mais afetivos. No entanto,

nacionalmente a área da saúde precisa maiores qualificações para oferecer suporte a este contingente de idosos (CAMARANO, 2006).

Em relação aos anos das produções científicas, observa-se no gráfico abaixo, que nos anos de 2012 e 2013 consta um crescente no aumento dessas publicações. No entanto, embora, a Política Nacional do Idoso (PNI), ter sido regulamentada na década de 90, sabe-se que nos últimos anos ocorreu uma intensa transição demográfica e epidemiológica, desencadeando o desenvolvimento e ampliação das políticas públicas para essa população, tornando-se uma prioridade na agenda de organizações internacionais de saúde, uma vez que, aponta-se para necessidade de cada vez mais implantar programas sociais e assistenciais para atender às necessidades emergentes do idoso (FERNANDES; SOARES, 2012).

Publicações sobre o tema central, considerando a delimitação temporal supracitada entre 2009 e 2013:

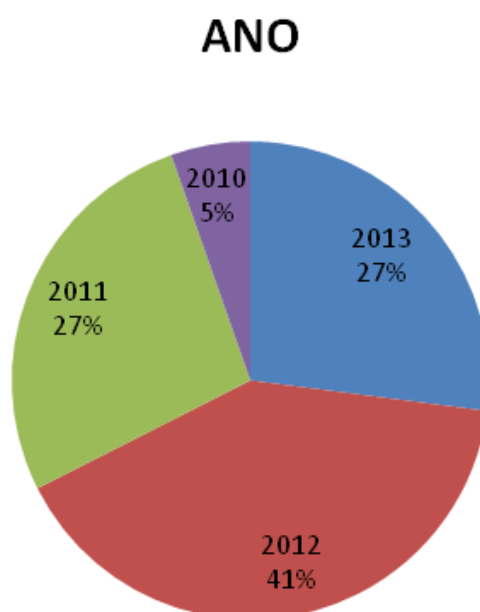


Gráfico 1 – Distribuição dos artigos por ano de publicações científicas sobre a temática do idoso, institucionalização e medicamento

Fonte: Construído pela pesquisadora.

Considerando a localização do desenvolvimento dos estudos, sinaliza-se que maioria dos estudos foi realizada na região Sudeste no estado de Minas Gerais, na área da enfermagem com maior destaque nas publicações.



No Brasil existe uma grande diversidade socioeconômica e cultural entre as regiões, assim, percebeu-se que nos centros mais desenvolvidos economicamente há maior número de produções acerca do tema investigado e em outras regiões com menor desenvolvimento, podendo estar associados a menor promoção de espaços de discussão e planejamentos para essa população.



Gráfico 2 – Distribuição por estado brasileiro de publicações científicas sobre a temática: idoso, institucionalização e medicamento

Fonte: Autoria da pesquisadora ante os achados.

Ainda que estas publicações continuem sendo veiculadas por periódicos na região sudeste, vê-se que há certa expansão de locais de estudos e artigos oriundos de outras localizações, apontando para possível interesse dos integrantes, de todas as regiões nacionais igualmente.

A partir da leitura dos artigos encontrados, considera-se que o envelhecimento populacional trouxe desafios para a saúde pública do país e com isso o aumento dos custos no cuidado de doenças prevalentes na velhice.

Assim, será destacado alguns pontos dos estudos que descrevem problemas associados ao envelhecimento que aceleram o processo de fragilidade dos idosos dificultando muitas vezes a sua melhora e recuperação. E, com isso o risco de complicações clínicas aos idosos institucionalizados, os quais abordam principalmente as quedas que devidos à fragilidade nos idosos as fraturas são facilmente decorrente ao exemplo dos A1, A2, A3 e A4. Corroborando Lojudice et al. (2010) ao tangenciar que quedas, comuns, nesta faixa etária, são causas do uso específico em recuperações que são associadas às fraturas, às quais a depressão,

perceptível nesta população é fator que favorece as quedas acompanhadas ou não de fraturas. A presença de osteoartrose, entre outras variáveis salientam os autores que é outra determinante pela dificuldade de mobilidade o que aumenta o risco de quedas.

Salienta-se que as evidências depressivas, o descuido dos idosos e esta dispersão de ideias levam a ocorrências de perigo no cotidiano dos mesmos, portanto, deve o cuidador fortalecer esta ideia de conscientização para que estes cuidados se evidenciem com mais acuro (CARREIRA et al., 2011; BAGATINI et al., 2011; FOCHAT et al., 2012).

As artroses e artrites, decorre dessa fragilização do idoso e vêm desencadear uma institucionalização mais abrangente, desenvolvendo cuidados que devem estar constantemente presente a esta população, que se observa nos por exemplo, evidentes pelos A5, A6, A7 , A8, A9, A10, A11, A12, A13 e A14.

Assim, os cuidados na senilidade têm um relacionamento acentuado, tanto pelo enfrentamento de obstáculos que esta população enfrenta, como diante do desgaste natural que é inerente, ou, ainda, pela precisão de que alguém lhe preste atenção diante suas atitudes que podem ser impensadas, uma vez que, até a pouco tempo estas pessoas estavam acostumadas a efetivar estas atividades comumente, mas que o seu atual estado de fragilidade as impedem de efetuar essas ações com a mesma segurança de antes.

Assertivas neste sentido são trazidas a lume por Borges *et. al.* (2013), Oliveira; Novaes (2013) e Smanioto; e Haddad (2013) nos A15, A16 e A17), além de abordagem que se evidencia em outros teóricos, os quais são enfáticos em asseverar que o idoso passa, na maior parte dos casos a ser institucionalizado diante da evidente carência de cuidados constantes e integrais que seus familiares, no ambiente do lar estão impossibilitados de prestar, tanto pela demanda de tempo, como pela inabilidade ou inexistência de saberes inerentes a estas especificações relacionas ao cuidado integral e procedimentos medicamentosos dos quais os idosos precisam para uma digna qualidade de vida.

Mesmo os fármacos de que se pode valer o idoso tem que ter um acuro especial, assim como os seus cuidadores, portanto, como bem evidenciado na farmacoterapia para o idoso deve ser administrada com cuidado, evitando-se uma medicação inadequada para estes pacientes especificamente (A14). Cabendo, neste caso, salientar que os cuidados aos idosos devem se efetivar pela enfermagem

inserida em uma equipe interdisciplinar, pautados em conhecimentos pertinentes pela educação continuada, paralelamente, a prática.

Especificamente no A16, de Oliveira; e Novaes (2013), denota-se uma abrangência que engloba fatores relevantes sobre medicamentos específicos aos idosos, cuidados acurados nessa indicação e posologia bem dosada e a necessidade da institucionalização.

Aclaram os autores que os medicamentos indicados para idosos devem ser prescritos diante um diagnóstico em que a investigação da vida do idoso seja investigada com cuidado e os antecedentes de saúde familiar sejam ponderados, tendo o discernimento de que a fragilidade dessa população nem sempre suporta determinados ingredientes constantes na composição dos mesmos.

Considerando o exposto, faz-se necessário que profissionais da saúde desenvolvam estratégias para prevenir e minimizar efeitos oferecendo suporte e qualidade de vida e essa população, que exista uma qualificação profissional específica, uma vez que, notadamente, há uma carência neste setor da saúde.

Alguns artigos explanaram sobre alterações fisiológicas que ocorrem no envelhecimento e suas consequências, especificados no A1, A2 e A6, por excelência. Em outros artigos, ao exemplo do que se encontra explicitado nos A5, A6, A7 e A8, que se denota na quase totalidade das publicações constantes, o perfil epidemiológico, sócio demográfico e farmacoterápico aos idosos institucionalizados, as enfermidades prevalentes e medicamentos utilizados.

A identificação do perfil da utilização de medicamentos por idosos frágeis institucionalizados e o uso de fármacos inadequados. A polifarmácia e o risco dos idosos fragilizados e a baixa funcionalidade. As instituições de longa permanência que tem uma alta prevalência de idosos internados associada ao uso de polifármacos.

Essa realidade de idosos institucionalizados associado a cuidados permanentes e tratamento e clínico com o uso de medicamentos, apresenta-se com um desafio para os profissionais de saúde e sociedade, pois essa faixa etária constantemente confronta-se com perdas e adaptações sociais e físicas, o que muitas vezes necessita fazer uso de inúmeros medicamentos o que pode preservar a saúde ou danificá-la mais. Reforçando que quantidades altas de medicamentos são utilizados diante de necessidades evidenciadas nesta faixa etária, com uso de número que excede 5 medicamentos (LUCCHETTI, 2009).

Quadro 1: Artigos consoante ordem cronológica, título do artigo, ano, autoria, periódico, local do estudo e Descritores em Saúde.

<b>Art/ Título</b>	<b>Ano</b>	<b>Autor (es)</b>	<b>Periódico</b>	<b>Local / Estudo</b>	<b>DES</b>
A01 -Fatores associados à polifarmácia em idosos institucionalizados	2009	LUCCHETTI, G.; GRANERO, A. L.; PIRES, S. L.; GORZONI, M. L.	Rev. bras. geriatr. gerontol.	São Paulo	Saúde do Idoso Institucionalizado. Avaliação de Medicamentos. Instituição de Longa Permanência para Idosos; Doença latrogênica; Estudos Transversais. Polifarmácia. Iatrogenia.
A02-Fatores associados ao uso de psicofarmacos em idosos asilados.	2010	LUCCHETTI, G.; GRANERO, A. L.; PIRES, S. L.; GORZONI; T. S.	Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul	São Paulo	Idosos, drogas psicoativas, antipsicóticos, instituição de longa permanência para idosos.
A03- Quedas de idosos institucionalizados ocorrência e fatores associados.	2010	LOJUDICE, D. C.; LAPREGA, M. R.; RODRIGUES, R. A. P; RODRIGUES JÚNIOR, A. L.	Rev. Bras. Geriatr. Gerontol, Rio de Janeiro.	Catanduva, São Paulo.	Acidentes por Quedas. Idoso. Fatores de Risco
A04- Alterações na funcionalidade/cognição e depressão em idoso institucionalizados que sofreram quedas.	2011	VALCARENGHI, R. V.; SANTOS, S. S. C.; BARLEM, E. L. D.; PELZER, M. T.; GOMES, G. C.; LANGE, C.	Acta paul. enferm. São Paulo.	Rio Grande do Sul.	Avaliação geriátrica, Acidentes por quedas/prevenção & controle, Instituição de longa permanência para idosos, Enfermagem geriátrica.
A05- Prevalência de depressão em idosos institucionalizados.	2011	CARREIRA, L.; BOTELHO, M. R.; MATOS, P. C. B.; TORRES, M. M.; SALCI, M. A.	Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro.	Maringá, PR.	Depressão; instituição de longa permanência para idosos; assistência a idosos; escalas de graduação psiquiátrica.
A06- Potenciais interações medicamentosas em pacientes com artrite reumatóide.	2011	BAGATINI, F.; BLATT, C. R.; MALISKA, G.; TRESPASH, G. V.; PEREIRA, I. A.; ZIMMERMANN, A. F.; STORB, B. H.; FARIAS, M. R.	Rev. Bras. Reumatol. São Paulo.	Florianópolis /SC	Artrite reumatoide, interações de medicamentos, polimedicação, antirreumáticos.

A07- Perfil sociodemografico de idosos frágeis institucionalizados em Juiz de Fora-Minas Gerais.	2012	FOCHAT, R. C.; HORSTH, R. B. O.; VIANNA, C. L. C.; RAPOSO, N. R. B.; VIEIRA, R. C. P. A.; CHICOUREL, E. L.	Rev APS.	Juiz de Fora, Minas Gerais.	Idoso Fragilizado; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Fatores Socioeconômicos.
A08-Perfil de utilização de medicamentos por idosos frágeis institucionalizados na Zona da Mata Mineira, Brasil.	2012	FOCHAT, R. C.; HORSTH, R. B. O.; SETTE, M. S.; RAPOSO, N. R. B.; CHICOUREL, E. L.	Rev Ciênc Farm Básica Apl.	ILPI de Juiz de Fora, MG.	Idoso Fragilizado. Instituição de Longa Permanência para Idosos. Poli medicação. Interações de Medicamentos.
A09- Prevalência do uso de medicamentos em idosos institucionalizados: um estudo descritivo.	2012	TERASSI, L. K. R.; PEIXOTO, J. S.; SALCI, M. A.; CARREIRA, L.	Online Brazilian Journal of Nursing.	ILPIs no Município de Maringá, Paraná.	Saúde do Idoso, Sistemas de Medicação, Instituição de longa permanência para idosos, Enfermagem.
A10- Perfil epidemiológico, clinico e de independência funcional de uma população idosa institucionalizada.	2012	LISBOA, C. R.; CHIANCA, T. C. M.	Rev. bras. enferm. Brasília.	Itaúna-MG.	Instituição de Longa Permanência para Idosos; Saúde do Idoso; Envelhecimento da População.
A11- Perfil de idosos residentes em uma instituição de longa permanência.	2012	ALENCAR, M. A.; BRUCK, N. N. S.; PEREIRA, B. C.; CÂMARA, T. M. M.; ALMEIDA, R. D. S.	Rev. bras. geriatr. Gerontol. Rio de Janeiro.	ILPI de Belo Horizonte/MG.	Idoso. Instituição de Longa Permanência para Idoso. Perfil clínico-funcional.
A12- Caracterização dos idosos usuários de medicação residentes em instituição de longa permanência.	2012	GAUTÉRIO, D. P.; SANTOS, S. S. C.; PELZER, M. T.; BARROS, E. J.; BAUMGARTEN, I.	Rev. esc. enferm. USP, São Paulo.		Idoso. Instituição de longa permanência para idosos. Uso de medicamentos. Enfermagem geriátrica.
A13-Perfil epidemiológico, sociodemografico e clinico de idosos institucionalizados	2013	SILVA, M. E.; CRISTIANISMO, R. S., DUTRA, L. R.; DUTRA, I. R.	R. Enferm. Centro Oeste Mineiro.	ILPI em um município de Minas Gerais.	Idoso; Instituições de longa permanência; Perfil socioeconômico.
A14- Perfil da farmacoterapia utilizada por idosos institucionalizados: uma análise dos	2013	LIMA, T. J. V.	Rev. Enf. Araç. São Paulo.	Araçatuba, São Paulo.	Uso de medicamentos. Idoso. Prescrição inadequada. Farmacoepidemiologia. Toxicidade de

problemas relacionados ao uso de medicamentos em instituições de longa permanência para idosos.					Drogas
A15- Avaliação da fragilidade de idosos institucionalizados.	2013	BORGES, C. L.; SILVA, M. J.; CLARES, J. W. B.; BESSA, M. E. P.; FREITAS, M. C.	Acta paul. enferm. São Paulo.	ILPI na Região Nordeste do Brasil.	Enfermagem geriátrica; Instituições de cuidados especializados de enfermagem; Cuidados de enfermagem; Idoso fragilizado; Instituição de longa permanência para idosos.
A16- Perfil socioeconômico, epidemiológico e farmacoterapêutico de idosos institucionalizados de Brasília- Brasil.	2013	OLIVEIRA, M. P. F.; NOVAES, N. R. C. G.	Ciênc. saúde coletiva. Rio de Janeiro.	ILPI DO Estado do Rio de Janeiro.	Idoso, Instituição de Longa Permanência para Idosos, Saúde do idoso institucionalizado, Farmacoterapia, Uso de medicamentos.
A17- Avaliação da farmacoterapia prescrita a idosos institucionalizados.	2013	SMANIOTO, F. N.; HADDAD, M. C. L.	Rev. bras. enferm. Brasília.	ILPI em Londrina-PR.	Instituição de Longa Permanência para Idosos; Preparações Farmacêuticas; Enfermagem.

## CONCLUSÃO

Devido às alterações fisiológicas da população idosa há uma preocupação muito maior em cuidar do idoso, pois em sua maioria é dependente de outras pessoas.

Nessa perspectiva de cuidar dos idosos no ambiente familiar, existe uma série de fatores que interferem na permanência deles junto aos seus familiares, conflitos, patologias que ocasiona certo grau de dependência, assim como o rompimento de relações o que resulta o enfraquecimento do cuidado e conseqüentemente a sua institucionalização.

A utilização de fármacos é necessária, mas deve ser supervisionado o cuidado nesta faixa etária.

É possível observar nos resultados encontrados que o processo de envelhecimento na sua complexidade vem contribuir para uma melhor compreensão

do conhecimento do profissional a partir desta pesquisa. Cabe ressaltar que os profissionais e familiares devem amparar o idoso no processo de viver e morrer com dignidade, cabendo ao profissional de enfermagem informar aos familiares conhecimentos neste sentido.

O ser humano envelhecido depende da oferta de alguns recursos e nesse processo de envelhecer é preciso cuidar, além da necessidade de obter informações sobre esta fase da vida. O idoso é prioridade para a família, sociedade e o poder público têm importante papel neste processo garantindo a ele o direito de liberdade, lazer, dignidade, cultura, educação, habitação, esporte, aposentadoria e respeito a esse idoso.

Espera-se que os resultados deste estudo possam contribuir para um melhor conhecimento quanto à atenção ao idoso relacionada ao uso de medicamentos inserindo novos atores sociais envolvidos no processo do cuidado com responsabilidade a fim de adequarem seu conhecimento. E, ainda adotarem novas estratégias voltadas ao cuidado dessa demanda populacional, buscando soluções para os problemas existentes na assistência geriátrica.

Assim, corpo, tempo e envelhecimento se enlaçam no desenrolar histórico da existência, oferecendo substrato para a vida. Pesquisas como esta permitem uma conexão com a velhice produtiva tanto no campo das pesquisas científicas como no campo das vivências cotidianas.

## REFERENCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70; 2009. 281p.

BRASIL. **Lei 10.741 de 01 de outubro de 2003**. Cria o Estatuto do Idoso, respeito à melhor idade. Brasília, 2003.

CAMARANO, A. A. Envelhecimento da População Brasileira: uma contribuição demográfica. In: FREITAS, E. V. et al. (Orgs.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

CHEN, L. L.; TANGIISURAN B.; SHAFIE, A. A. et al. Evaluation of potentially inappropriate medications among older residents of Malasyan nursing homes. In: **Int J Clin Pharm**. 2012; 34: 596-603.

FERNANDES, M. T.; SOARES, S. M. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Rev Esc Enferm, USP** 2012; 46(6): 1494-1502.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MARCONI, M. H.; LAKATOS, E. M. **Metodologia Científica**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MARTINS, J.J.; BARRA, D.C.C.; et al . Influência do processo de envelhecimento na qualidade de vida do ser humano: (re)desvelando significados. **Rev Mineira de Enfermagem, 2006**.

OLIVEIRA, J. B. A.; LOPES, R. G. C. O processo de luto no idoso pela morte de cônjuge e filho. In: **Psicol. Estud.**, v. 13, n. 2, p. 217-221, 2008.

ROZENFELD, S. Prevalência, fatores associados e mau uso de medicamentos entre os idosos: uma revisão. **Rev Saúde Pública**. v. 19, n. 3, p. 717-24, 2003.

SHEPHARD, R. J. **Envelhecimento, atividade física e saúde**. Tradução de Maria A. da S. P. São Paulo: Phorte, 2003.

STUART-HAMILTON, I. **A psicologia do envelhecimento**: uma introdução. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.