

V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

MULTIMORBIDADE: FATORES ASSOCIADOS EM IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS.

AUTOR PRINCIPAL: Andrius Colett.

CO-AUTORES: Marlene Doring, Letícia Tibola, Nayara Neckel Patussi, Vitória San-Martin Da Silva, Alexandre De Araújo De Domenico, Karoline Zadorazny dos Santos, Marilene Rodrigues Portella, Emanuely Casal Bortoluzzi.

ORIENTADOR: Gustavo Cavalcanti.

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo.

INTRODUÇÃO

A multimorbidade, é frequente no sexo feminino, ocasionando nesta população incapacidade funcional, uso de polifarmácia e pior qualidade de vida, elevando os custos com a saúde das idosas e exigindo cuidados complexos (NUNES et al., 2017). O cuidado prestado às idosas nem sempre podem ser prestados por seus familiares. Assim, uma alternativa para esta demanda são as instituições de longa permanência (ILPI). Neste contexto, objetiva-se analisar a prevalência e fatores associados a multimorbidade em idosas institucionalizadas.

DESENVOLVIMENTO:

Estudo transversal de base populacional com idosas residentes em ILPI em um município de médio porte do Rio Grande do Sul. Incluiu-se no estudo idosas de 60 anos ou mais, que possuam condições cognitivas para responder o questionário ou que possuam cuidador para auxiliar nas respostas. Os dados foram coletados no período de 2016/2017 utilizando um questionário estruturado. Utilizou-se como variável dependente a multimorbidade, isto é, a ocorrência de duas doenças crônicas ou mais e as seguintes variáveis independente: faixa etária, cor, escolaridade, situação conjugal, polifarmácia, hábito de fumar e dor crônica.

V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



As variáveis categóricas foram dispostas quanto a distribuição de frequência absoluta e relativa. As variáveis quantitativas foram descritas por medida de tendência central e variabilidade. Para avaliar a associação entre multimorbidade e as variáveis independentes, utilizou-se análise bivariada pelo teste qui-quadrado, com nível de significância de 5%. Utilizou-se razões de prevalência em intervalos de confiança 95%, sendo consideradas associadas ao desfecho as variáveis com p inferior a 0,05.

A amostra foi composta por 338 idosas, com média de idade de 80 anos ($DP=9,76$). Destas, 92% consideram-se de cor branca, 82,9% tem escolaridade e 96,5% sem cônjuge. Nas variáveis relacionadas à saúde, 60,8% das idosas apresentaram multimorbidade, 79,2% fazem uso de polifarmácia e 95,4% não têm o hábito de fumar (Anexo 1).

A prevalência de multimorbidade foi de 60,8%, destes 60,8% são brancas, 55,4% frequentaram a escola, 61% com cônjuge, 67,3% fazem uso de polifarmácia, 61,9% não tem hábito de fumar e 72,5% apresentam dor crônica. As variáveis que apresentaram associação ao desfecho foram: polifarmácia ($p < 0,001$) e dor crônica ($p = 0,002$) (Anexo 2).

A prevalência de multimorbidade em idosas foi de 60,8%. A alta prevalência encontrada no estudo pode ser explicado devido às mulheres exercerem múltiplas tarefas, ocasionando prejuízos em sua qualidade de vida, conseqüentemente elevando os riscos em adoecer (OMS, 2005).

A dor crônica apresentou associação com a multimorbidade, corroborando com este achado, Barbosa et al., (2014) também encontrou esta associação e isso pode ser explicado devido a multimorbidade ocasionar incapacidades nos idosos, assim levando ao surgimento da dor crônica favorecendo o consumo de medicamentos.

Também se identificou associação entre a polifarmácia e multimorbidade, fato justificado em decorrência dos diferentes profissionais que prestam atendimento a estas idosas, favorecendo a cascata de prescrições, além da automedicação frequente nos idosos (RODRIGUES BATISTA, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Concluímos que a multimorbidade está associada a dor crônica e a polifarmácia. Faz-se necessário ações direcionadas não apenas para as múltiplas condições crônicas, mas para promover melhoria da qualidade de vida desta população.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Maria Helena et al. Fatores sociodemográficos e de saúde associados à dor crônica em idosos institucionalizados. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2014.

NUNES, Bruno Pereira et al. Hospitalização em idosos: associação com multimorbidade, atenção básica e plano de saúde. Revista de Saúde Pública, 2017.

V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



Organização Mundial de Saúde (OMS). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília -DF, Ministério da Saúde; 2005.

RODRIGUES BATISTA, Sandro. A complexidade da multimorbidade. Journal of Management & Primary Health Care, abr. 2014.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): 2.097.278, seguindo as regras da Resolução nº196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

ANEXOS

ANEXO 1. Características sociodemográficas e comportamentais de idosas institucionalizadas. Passo Fundo, RS, 2016/2017.

Variável	n	Prevalência (%)	IC (%)
Faixa etária			
60 – 79 anos	112	35,8	30,5 – 40,6
80 ou mais	219	64,2	59,4 – 69,5
Cor			
Branco	311	92,0	88,9 – 94,9
Não branco	27	8,0	5,1 – 11,1
Escolaridade			
Escolarizado	271	82,9	78,6 – 86,8
Analfabeto	56	17,1	13,2 – 21,4
Situação conjugal			
Sem Cônjuge	327	96,5	94,2 - 98,3
Com Cônjuge	12	13,5	1,7 - 5,8
Polifarmácia			
Sim	266	79,2	74,6 - 83,1
Não	70	20,8	16,9 - 25,4
Hábito de fumar			
Sim	15	4,6	2,4 - 7,0
Não	308	95,4	93 - 97,6
Dor crônica			
Sim	167	36,6	32,5 – 41,2
Não	289	63,4	58,8 – 67,5
Multimorbidade			
Sim	206	60,8	54,9 - 66,1
Não	133	39,2	33,9 - 45,1

ANEXO 2. Prevalência da multimorbidade e fatores associados em idosos. Passo Fundo, RS, 2016/2017.

Variável	Multimorbidade		p*
	Sim n (%)	Não n (%)	
Faixa etária			
60 – 79 anos	65(53,3%)	57(46,7%)	0,034
80 ou mais	141(65,0%)	76(35,0%)	
Cor			

V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



Branco	188(60,8%)	121(39,2%)	0,828
Não branco	17(63,0%)	10(37,0%)	
Escolaridade			
Escolarizado	31(55,4%)	25(44,6%)	0,0348
Analfabeto	167(62,1%)	102(37,9%)	
Situação conjugal			
Sem cônjuge	6(54,5%)	5(45,5%)	0,664
Com cônjuge	199(61,0%)	127(39,0%)	
Polifarmácia			
Sim	179(67,3%)	87(32,7%)	<0,001
Não	26(38,2%)	42(61,8%)	
Hábito de fumar			
Sim	8(53,3%)	7(46,7%)	0506
Não	190(61,9%)	117(38,1%)	
Dor Crônica			
Sim	88(71,5%)	35(28,5%)	0,002
Não	112(54,6%)	93(95,4%)	