

Influência da complexidade da farmacoterapia na qualidade de vida de idosos institucionalizados na cidade de Curitiba-PR

Yohanna Ramires, Helena Hiemisch Lobo Borba, Vinícius Lins Ferreira, Fernando Miguel de Souza, Benilda Luiza Klingelfus, Kaira de Oliveira, Priscila Del Pilar Arriagada Gajardo, Roberto Pontarolo

Grupo Técnico de Auditores em Saúde da Unimed Curitiba e Universidade Federal do Paraná

Introdução: Sendo o envelhecimento populacional uma realidade mundial, o número de idosos portadores de doenças crônico-degenerativas cresce exponencialmente elevando concomitantemente o número de medicações e a complexidade da farmacoterapia (CF), um dos principais obstáculos para adesão ao tratamento. A qualidade de vida (QV) tem sido reconhecida como um dos objetivos centrais do atendimento em saúde, a crescente preocupação relacionada à esta temática vem de um movimento no sentido de valorizar parâmetros mais amplos que controle de sintomas, diminuição da mortalidade ou aumento da expectativa de vida. **Objetivo:** Com o intuito de proporcionar um envelhecimento digno e com qualidade, o estudo tem por objetivo analisar se a complexidade da farmacoterapia exerce influência na percepção de QV de idosos institucionalizados na cidade de Curitiba-PR. **Método:** Realizou-se pesquisa descritiva, transversal, utilizando o Índice de Complexidade da Farmacoterapia (ICFT) e o WHOQOL-Bref em conjunto com o WHOQOL-Old para avaliação da complexidade farmacológica e qualidade de vida, respectivamente. A influência das seções do ICFT sobre a QV foi avaliada através de correlação de Pearson. Aplicaram-se os instrumentos mediante entrevista face-a-face com 94 participantes em agosto de 2016. As análises estatísticas foram realizadas com o software Statistica®, versão 10. **Resultados:** A amostra foi composta por 81,91% de mulheres, sendo a idade média dos participantes 83,36 anos (DP \pm 7,75). O tempo mediano de institucionalização foi três anos (intervalo interquartil: 2-6; Mín-Máx: 1-36). O escore médio obtido com a aplicação do ICFT foi 35,94 (DP \pm 18,31), com o WHOQOL-bref 67,58 (DP \pm 13,77) e com o WHOQOL-Old 54,31 (DP \pm 12,02). Todas as seções do ICFT, sendo elas a seção A - informações quanto às dosagens ($r = -0,8842$; $p < 0,01$); a seção B - frequência de doses ($r = -0,8989$; $p < 0,01$) e a seção C - informações adicionais ($r = -0,6205$; $p < 0,01$), apresentaram grau de correlação negativa forte, assim como ICFT total ($r = 0,9237$; $p < 0,01$), com os escores de QV, explicitando que as variáveis movem-se em direções opostas. **Conclusão:** A prescrição de medicamentos para idosos impacta diretamente sobre sua QV. O número de medicamentos tem grande influência sobre a CF e, conseqüentemente, sobre a QV, mas não pode ser considerado o único fator. A seção B, correspondente à frequência de doses, possui um coeficiente de correlação negativo superior ao obtido pela seção A, que inclui o número de medicamentos e formas farmacêuticas. Idosos exigem maior concentração de esforços, envolvendo o paciente, cuidadores e profissionais no que diz respeito à revisão periódica da terapêutica, afim de simplificar regimes e utilizar de forma segura e eficiente os medicamentos em geriatria.