

ANSIEDADE, DEPRESSÃO E MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NO MUNICÍPIO DE JI-PARANÁ, RONDÔNIA

ANXIETY, DEPRESSION AND PSYCHOTROPIC MEDICATIONS IN ELDERLY PEOPLE IN THE MUNICIPALITY OF JI-PARANÁ, RONDÔNIA

LUANA CAMILA SILVA NASCIMENTO¹, JEFERSON OLIVEIRA SALVI^{2*}

1. Acadêmica do curso de Farmácia do Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná (CEULJI/ULBRA); 2. Docente de Farmacologia no CEULJI/ULBRA, mestre e doutorando em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde na Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

* Rua Tubiary, 124, Urupá, Ji-Paraná, Rondônia, Brasil. CEP: 76900-158. luanacamila.sn@hotmail.com.br

Recebido em 27/11/2017. Aceito para publicação em 03/01/2018

RESUMO

O presente artigo se propõe a averiguar o tratamento de depressão e ansiedade com o uso de psicofármacos por idosos no Lar do Idoso Aurélio Bernardi. O advento e a utilização dos psicofármacos transformaram estados ansiosos e depressivos em desafios médicos passíveis de tratamento. Analisando a aplicação de psicofármacos no local em estudo Trata-se de uma pesquisa documental, baseada em uma abordagem descritiva, desenvolvida a partir da análise de prontuários dos usuários com idade a partir de 60 anos., constata-se que 21% de seus internos fazem uso de um ou mais medicamentos psicotrópicos, com uso contínuo e controlado, o estudo revela que os pacientes tratados com estes fármacos estão obtendo resultados positivos acerca dos efeitos desejados do tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Ansiolíticos, transtorno depressivo, lar do idoso Aurélio Bernardi, psicofármacos.

ABSTRACT

This article proposes to investigate the treatment of depression and anxiety with the use of psychotropic drugs by the elderly in the Lar do Idoso Aurélio Bernardi. The advent and use of psychotropic drugs have turned anxious and depressive states into medical challenges that can be treated. Analyzing the application of psychoactive drugs at the study site This is a documentary research, based on a descriptive approach, developed from the analysis of medical records of users aged 60 and over, it is verified that 21% of their inmates use one or more psychotropic medications with continuous and controlled use, the study reveals that patients treated with these drugs are getting positive results about the desired effects of treatment.

KEYWORDS: Anxiolytics; depressive disorder; Lar do Idoso Aurélio Bernardi; psychotropic drugs.

1. INTRODUÇÃO

A população idosa vem crescendo em todo o mundo e no Brasil se observa o mesmo. Segundo Neto (2014)¹, no ano de 2010, a população idosa representava aproximadamente 11,34% da população mundial, valor próximo a 22,9 milhões de pessoas, e a expectativa é que esse número triplique em 2030. No Brasil existe uma lei que estabelece os direitos dos idosos (Lei

10.741) e no seu artigo 1º é instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos².

O processo de envelhecimento é natural e traz mudanças físicas e mentais que podem levar o indivíduo a depender de ajuda para realizar atividades da sua rotina, portanto, envelhecer para alguns não é bem aceito. Nesse contexto sinais e sintomas da ansiedade e da depressão podem se manifestar^{3,4}.

A ansiedade é considerada como um estado emocional transitório, não possuindo ainda uma definição única e exata. Envolve conflitos psicológicos e sentimentos desagradáveis, tratando-se de uma resposta adaptativa normal perante ameaças reais ou imaginárias, com o intuito de preparar o indivíduo para reagir face ao perigo⁵.

A depressão é caracterizada como uma síndrome que pode envolver vários mecanismos patogênicos e etiológicos, oriundos de uma menor liberação das monoaminas endógenas nas sinapses de neurônios cerebrais, tais como: a Serotonina (5-HT), a Norepinefrina (NE) e a Dopamina (DA). A falta de 5-HT também pode explicar os estados ansiosos, obsessivos e de compulsões. Já a falta de NE, está relacionada à perda de energia, de atenção e do interesse pela vida e, finalmente, a DA quando diminuída, leva à redução da atenção, da motivação e à perda do prazer⁶.

Em pacientes geriátricos os sintomas da ansiedade e da depressão podem passar despercebidos devido às outras doenças concomitantes, tais como: a hipertensão e a diabetes. A depressão mais comum em idosos é conhecida como depressão tardia ou LLD do inglês (*Late-life depression*), sendo que esse tipo de distúrbio afetivo está diretamente ligado com a redução da qualidade de vida⁷.

Os medicamentos psicotrópicos, ou psicofármacos, são modificadores seletivos do Sistema Nervoso Central, sendo a principal classe medicamentosa utilizada para tratamento dos transtornos comportamentais e de humor. Categorizam-se conforme a indicação clínica e o efeito terapêutico em:

ansiolíticos, hipnóticos e sedativos, antipsicóticos e antidepressivos, dentre outros^{8,9}.

Os psicofármacos devem receber atenção especial quando dispensados por legalmente exigirem o controle especial, além dos cuidados específicos no ato da dispensação para uma farmacoterapia racional. Segundo a Organização Mundial da Saúde essa prática acontece quando o paciente recebe o medicamento apropriado à sua necessidade clínica, na dose, posologia e tempo de tratamento adequado. Para tanto, a farmacovigilância corresponde ao instrumento que detecta, avalia e previne os efeitos adversos ou qualquer problema relacionado ao medicamento¹⁰.

Os antipsicóticos, os ansiolíticos e os antidepressivos representam os psicofármacos comumente empregados no tratamento dos sinais e sintomas comportamentais relacionados aos estados ansiosos e depressivos, todavia, a utilização por idosos oferece uma relação risco-benefício desvantajoso com repercussões negativas, o que pode influenciar na adesão à farmacoterapia e consequentemente na qualidade de vida e no estado de saúde dos pacientes¹¹.

O uso irracional de medicamentos psicotrópicos pode exercer influência direta no tratamento, bem como, mascarar sinais e sintomas atribuídos aos estados ansiosos e/ou depressivos, desta forma, estratégias de intervenção de educação em saúde para os profissionais envolvidos se fazem necessárias.

O presente estudo objetivou avaliar a presença e a intensidade dos estados ansiosos e depressivos em idosos que fazem uso de psicofármacos, bem como, buscou caracterizar o perfil desses indivíduos e descrever os aspectos farmacológicos das classes medicamentosas por eles utilizadas.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Foi desenvolvida uma pesquisa documental, baseada em uma abordagem descritiva, por meio da análise de prontuários junto ao Lar do Idoso Aurélio Bernardi, localizado à margem da BR-364, Km 330, no município de Ji-Paraná, estado de Rondônia, Brasil.

A instituição conta com um total de 78 pacientes de ambos os sexos. Desse modo, o tamanho da amostra mínima calculado foi de 65 participantes, considerando um nível de confiança de 95%¹².

Foram utilizados os prontuários de indivíduos de ambos os sexos com histórico prévio de transtornos da ansiedade ou de depressão. Além disso, os participantes deveriam estar fazendo uso de medicamentos ansiolíticos e/ou antidepressivos. Foram excluídos da pesquisa os prontuários que não se adequaram aos critérios de inclusão.

A coleta de dados ocorreu no mês de outubro de 2017, onde os funcionários habilitados responderam os questionários, após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná CEULJI/ULBRA (CEP), por meio do parecer de nº 2.341.299. A pesquisa esteve em conformidade com a portaria 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) mediante o preenchimento do Termo de Consentimento

Livre e Esclarecido (TCLE).

Para avaliação da ansiedade foi utilizada a Escala de Avaliação de Ansiedade de Hamilton (Halminton Anxiety Scale – HAS, 1959) que é composta por 14 perguntas que aborda os sintomas e atitudes que variam numa escala de pontuação de 0-4, sendo 0 = ausente, 1 = intensidade leve, 2 = intensidade média, 3 = intensidade forte, 4 = intensidade máxima, a versão utilizada foi traduzida e validada por Gorenstein *et al.* (2000)¹³.

Para avaliação da depressão foi utilizado o Inventário de Beck de Depressão (Beck Depression Inventory – BDI, 1961), composto por 21 perguntas que avaliam sintomas e atitudes que variam numa escala de pontuação de 0-3, a avaliação dos escores indicativos para depressão são: 0-9 = normal, 10-15 = leve, 16-19 = leve a moderado, 20-29 = moderada a severa, 30-63 = severa, a versão utilizada foi traduzida e validada por Gorenstein *et al.* (2000)¹³.

Os dados coletados foram tabulados através do programa Microsoft Office Excel (Office 2010®) e foram analisados por estatística descritiva simples, as variáveis foram associadas pelo teste do Qui-quadrado, considerando o nível de significância de 95%, com auxílio do programa *GraphPad Prism* (7.0®).

3. RESULTADOS

Fizeram parte da pesquisa 78 idosos, de ambos os sexos, 25,65% mulheres e 74,35% homens. A maioria apresentou idade de 71 a 80 anos, com tempo de internação de até dois anos, sendo a iniciativa de internação por familiares a que mais predominou. O perfil dos participantes encontra-se na Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização do perfil dos idosos institucionalizados de Ji-Paraná (RO), Brasil, 2017.

VARIÁVEIS	QUANTIDADE	PERCENTUAL
SEXO		
Masculino	58	74%
Feminino	20	26%
IDADE		
Menos de 60 anos	2	3%
60-70 anos	20	26%
71-80 anos	30	38%
81-90 anos	21	27%
91-100 anos	4	5%
Mais de 100 anos	1	1%
TEMPO DE INTERNAÇÃO		
0-2 anos	35	45%
3-5 anos	16	21%
6-8 anos	6	8%
Mais de 9 anos	10	13%
Sem registro	11	14%
INICIATIVA DE INTERNAÇÃO		
Amigos	3	4%
Ação Social	14	18%
Familiares	28	36%
Sem registro	33	42%

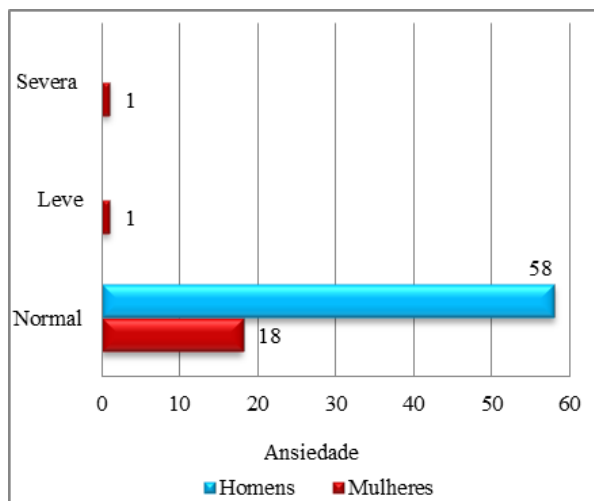


Figura 1. Indicadores de estado de ansiedade (Escala de Hamilton) em idosos institucionalizados no Lar do Idoso Aurélio Bernardi do município de Ji-Paraná, Rondônia.

Observa-se que o número de mulheres é menor se comparados aos homens, nota-se que nos níveis de ansiedade e depressão elas tem predominâncias nos mais severos.

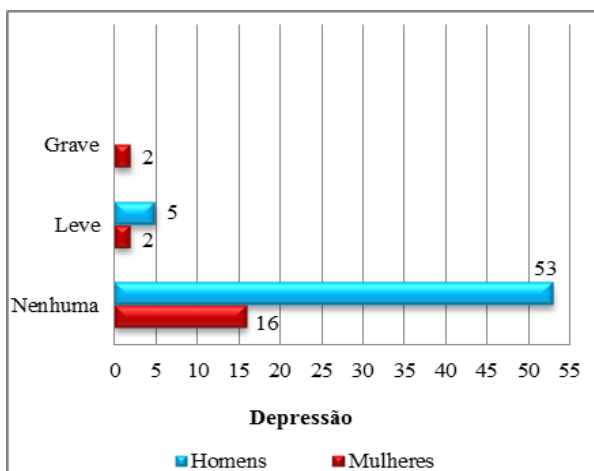


Figura 2. Indicadores de estado de depressão (Inventário de Beck) dos idosos institucionalizados no Lar do Idoso Aurélio Bernardi do município de Ji-Paraná, Rondônia.

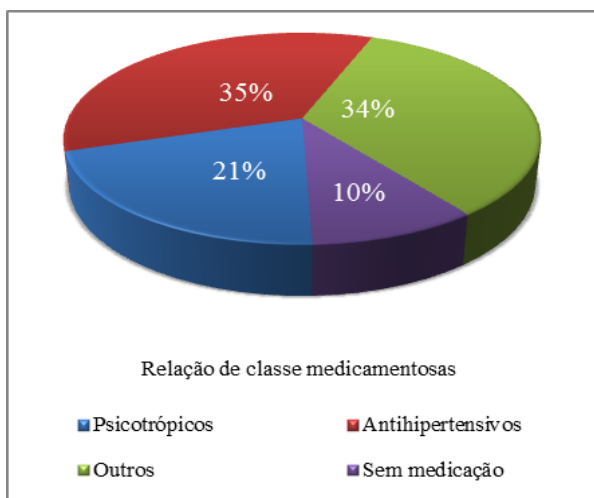


Figura 3. Frequência relativa das classes medicamentosas utilizadas pelos idosos institucionalizados no Lar do Idoso Aurélio Bernardi do município de Ji-Paraná, Rondônia.

A figura 2 demonstra a frequência relativa dos estados ansiosos distribuída por gênero, em ambos houve predominância da ausência de algum nível de depressão.

A figura 3 indica a totalidade relativa das principais classes medicamentosas encontradas.

4. DISCUSSÃO

No presente estudo os instrumentos investigativos utilizados não conseguiram identificar um número expressivo de casos de ansiedade e/ou depressivo, muito embora, todos os participantes tenham sido previamente diagnosticados. Tal evidência aponta para a efetividade da farmacoterapia utilizada, bem como, para a melhor qualidade de vida dos pacientes.

Segundo Caroli (2016)¹⁴, a duração mínima do tratamento com doses terapêuticas de antidepressivo deve ser de seis a nove meses para o primeiro episódio e de dois a quatro anos para o segundo, sendo que, o tratamento contínuo é considerado em casos de segundos episódios graves ou de terceiros ou mais, caracterizando a recorrência ou recaída. Aos achados do presente estudo atribuiu-se que, em se tratando de pacientes geriátricos, a profilaxia de reincidências se justifica com base no pensamento de Freud (1996)¹⁵ que afirma que a psicoterapia fracassa também em idosos, devido ao acúmulo de material nelas, o tratamento tomaria tanto tempo que ao terminar, eles teriam chegado a um período da vida em que já não se dá valor à saúde nervosa.

Foram identificadas 20 classes medicamentosas diferentes relacionadas aos pacientes, destes um mesmo indivíduo pode estar utilizando uma ou mais classe, sendo que 5 princípios ativos diferentes foram relacionados à classe dos psicofármacos. Houve maior destaque para os neurolépticos, também conhecido como antipsicóticos, que são indicados para o Alzheimer, Insônia e quadros de esquizofrenia.

A população idosa constitui o grupo etário que mais utiliza medicamentos ao mesmo tempo conhecida como polifarmácia, o processo de senescimento pode ser acompanhado por sinais e sintomas múltiplos. Portanto, é crescente a necessidade do uso racional dos princípios ativos, em especial à ocorrência das interações medicamentosas, bem como, a atenção direcionada às estratégias que aumentem a adesão ao tratamento terapêutico¹⁶.

Dados científicos encontrados no Centro de Assistência Integral e Investigação Clínica na cidade de Rosário, Argentina, por Agostini-Zampieron *et al.* (2015)¹⁷ demonstraram o aumento do consumo de psicofármacos por pacientes idosos que faziam acompanhamento médico, destes, 35 indivíduos tiveram riscos de interações medicamentosas identificados pela farmácia clínica, principalmente com a combinação de benzodiazepínicos e antidepressivos.

Segundo Oliveira (2016)¹⁸ o tratamento com psicofármacos, tais como: antipsicóticos, barbitúricos, benzodiazepínicos, neurolépticos e antidepressivos,

podem desencadear manifestações adversas severas, que vão desde o aumento dos riscos de acidente vascular cerebral, aumento da mortalidade, desenvolvimento de dependência física e da tolerância na indução do sono, até o aumento do comprometimento cognitivo e do risco de convulsões.

Achados do presente estudo vão de encontro com os resultados anteriores obtidos por Azevedo (2009)¹⁸ evidenciando que ajustes de condutas devem ter sido realizados. Desse modo, registra-se a importância da busca por estratégias pautadas no conhecimento e na avaliação periódica dos procedimentos relacionados ao uso racional de medicamentos, sobretudo desta classe medicamentosa.

5. CONCLUSÃO

Houve predominância de homens com idade média de 75 anos que foram internados pelos familiares com um tempo de permanência de dois anos. A grande maioria apresentou os estados ansiosos e depressivos controlados, fato que sugere o correto seguimento farmacoterapêutico.

Sugere-se a continuidade do estudo com o intuito de se investigar, os prováveis problemas relacionados a medicamentos (PRMs), as outras classes terapêuticas, em especial as prováveis interações com os anti-hipertensivos, a classe mais abundante.

REFERÊNCIAS

- [1] Neto JBF. Envelhecimento no Brasil e Saúde do Idoso: SBGG divulga Carta Aberta à população. [S.I.]: Artigo de especialistas, 2014. Disponível em: <http://sbgg.org.br/envelhecimento-no-brasil-e-saude-do-idoso-sbgg-divulga-carta-aberta-a-populacao-2/>. Acesso em: 15 abr. 2017.
- [2] Brasil. Lei Nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília: Casa Civil, 2003. Kane AB, Kumar V. Patologia ambiental e nutricional. In: Cotran RS. Robbins: patologia estrutural e funcional. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000.
- [3] Silva PCS, Fernandes ACBC, Terra FS. Avaliação da Depressão e da Capacidade Funcional em Idosos com Doença de Parkinson. Revista de Enfermagem UFPE on line, Recife. 2014; (7):1920-7. Disponível no site: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/9867/10097>.>. Acesso realizado em março De 2017.
- [4] Wagner GA. Tratamento de depressão no idoso além do cloridrato de fluoxetina. Revista de Saúde Pública 2015; 49:20. Disponível em: http://www.scielo.org/pdf/rsp/v49/pt_0034-8910-rsp-S0034-89102015049005835.pdf>. Acesso realizado em março de 2017.
- [5] Bernardino ARP. Depressão Ansiedade em Idosos Institucionalizados e não institucionalizado, Universidade da Beira Inteiras. Publicado em: 2013. Acesso realizado em 05 de setembro de 2017. Disponível em: <https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/2696/1/Tese%20final.pdf>.
- [6] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Uso racional de medicamentos: temas selecionados / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- [7] Carrière I, *et al.* Antidepressant use and cognitive decline in community-dwelling elderly people – The Theree-City Cohort. BMC.Med. 2017; 15:81. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5397783/>>. Acesso realizado em maio de 2017.
- [8] Andrade MF, *et al.* Prescrição de psicotrópicos: avaliação das informações contidas em receitas e notificações. Publicado em Out/Dez de 2004. Acesso realizado em 22 de setembro de 2017. Disponível em Rev. Bras. Cienc. Farm. Disponível em: <http://www.journals.usp.br/rbcb/article/view/44008/47629>.
- [9] Abi-Ackel MM, *et al.* Uso de psicofármacos entre idosos residentes em comunidade: prevalência e fatores associados. Publicado em Jan/Mar 2017. Acesso realizado em 22 de setembro de 2017. Disponível em Rev. Bra. Epidemiol. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2017000100057&lng=en&nrm=iso&tling=pt.
- [10] Silva PAH. Estudo de psicofármacos em pacientes oncológicos hospitalizados. Publicado em 17 de agosto de 2016. Acesso realizado em 05 de setembro de 2017. Disponível em DSpace UEPB. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/123456789/11551>.
- [11] Borja-Oliveira CR. Psicofármacos potencialmente inapropriados para idosos. Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento. Vol.20, n.3 (2015). Acesso realizado em 05 de setembro de 2017. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/38548>.
- [12] Santos GEO. Cálculo amostral: calculadora on-line. Disponível em: <http://www.calculoamostral.vai.la>>. Acesso em: 22 de setembro de 2017.
- [13] Gorenstein C, Andrade L. Inventário de Depressão de Beck - propriedades psicométricas da versão em português. In: Gorenstein C, Andrade L, Zuardi, AW, editores. Escalas de Avaliação Clínica em Psiquiatria de Psicofarmacologia. São Paulo: Lemos Editorial; 2000; 89-95.
- [14] Caroli D. A importância da psicoterapia no tratamento de depressão em idosos. Revista Científica Faculdade Saber, pag 65-78. Acesso realizado em 20 de novembro de 2017. Disponível em: http://www.revista.fmg.edu.br/index.php/f_saber/article/download/8/8.
- [15] Freud S. Sobre a transitoriedade. In Edição Standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago. 1996; 14:317.
- [16] Santos DM, Santos MM, Magalhães HX. Uso racional de Fármacos em idosos. NOV@: revista científica. Contagem: Nova Faculdade. 2012; 1(1).
- [17] Oliveira MG. *et al.* Consenso Brasileiro de Medicamentos Potencialmente Inapropriados para Idosos. Acesso realizado em 23 de novembro de 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Marcio_Oliveira3/publication/311681289_Brazilian_consensus_of_potentially_inappropriate_medication_for_elderly_people/links/58546d8308ae8f695553d274/Brazilian-consensus-of-potentially-inappropriate-medication-for-elderly-people.pdf.

- [18] Agostini-Zampieron, M *et al.* Uso de psicofármacos em um grupo de adultos mayores de Rosario, Argentina. *Aten Fam.* 2015;22(1): 10-13. Acesso Realizado em 30 de novembro de 2017. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1405887116300384>
- [19] Azevedo, J F. Prevalência de depressão e ansiedade em idosos institucionalizados no município de Ji-Paraná – Rondônia. Tese de mestrado da Universidade de Brasília. Realizada no ano de 2009. Acesso realizado em 20 de setembro de 2017. Disponível em: http://www.repositorio.unb.br/bitstream/10482/8355/1/2009_JoareisFernandesdeAzevedo.pdf