

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS IDOSOS PORTADORES DA DOENÇA DE ALZHEIMER EM TERESINA-PI

Diana Nascimento e Santos (bolsista PIBIC/CNPq), Eronice Ribeiro de Moraes (colaboradora, Depto de Enfermagem - UFPI), Helony Rodrigues da Silva (colaboradora, Depto de Enfermagem - UFPI), Maria do Livramento Fortes Figueiredo (Orientadora, Depto de Enfermagem – UFPI)

INTRODUÇÃO: A população brasileira envelheceu rapidamente a partir da década de 60 do século XX, e teve como características a queda das taxas de fecundidade e mortalidade, o aumento da expectativa de vida ao nascer e, principalmente, as mudanças no padrão de doenças (RODRIGUES *et al*, 2008). Entretanto, é possível notar o aumento das doenças crônico-degenerativas e neurológicas ocorridas pelo aumento da idade, que eventualmente podem comprometer a autonomia do idoso, exigindo cuidados permanentes e apresentando a necessidade de melhores condições de atendimento à saúde (NASCIMENTO *et al*, 2008). Dentre todas as demências, a Doença de Alzheimer (DA) é o tipo mais comum de demência responsável por mais de 50% dos casos na faixa etária igual ou superior a 65 anos e representa um número significativo de morte entre idosos (HERRERA; CAMELLI; NITRINI, 1998). Fundamentado-se nas diretrizes estabelecidas na Política Nacional de Medicamentos, através da portaria nº 2.981 de 26 de novembro de 2009, o Ministério da Saúde aprovou o Medicamento Especializado da Assistência Farmacêutica, assegurando, mais uma vez, o fornecimento gratuito de medicamentos de alto custo, ou “excepcionais” (BRASILSUS, 2009). Em Teresina, o Programa de Medicamento Especializado da Assistência Farmacêutica é gerido pela Central de Dispensação de Medicamentos Excepcionais, a qual é responsável pelo fornecimento desse modelo de medicação à população necessitada, incluindo a medicação para Doença de Alzheimer. **OBJETIVOS:** Os objetivos gerais da pesquisa foram: Analisar as características sócio-demográficas e epidemiológicas dos portadores da Doença de Alzheimer em Teresina-PI. E como objetivos específicos: Identificar o perfil sociodemográfico e epidemiológico dos idosos portadores da Doença de Alzheimer em Teresina-PI; Discutir sobre o perfil epidemiológico dos portadores da Doença de Alzheimer em Teresina-PI. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo documental exploratório com abordagem quantitativa. Os sujeitos do estudo foram os idosos portadores da Doença de Alzheimer que residem em Teresina-PI e recebem medicação na Central de Dispensação de Medicamentos Excepcionais (Teresina-PI). A pesquisa foi realizada em duas fases, fazendo com que a amostra e a coleta de dados sejam compostas por dois segmentos. O primeiro cenário da pesquisa foi a Central de Dispensação de Medicamentos Excepcionais localizada em Teresina-PI, onde a coleta de dados foi realizada através da busca das fichas de cadastro dos idosos com diagnósticos de Doença de Alzheimer (DA) que recebem medicação da doença na Central. A amostra da primeira fase da pesquisa foi de 1123 fichas cadastrais (100% das fichas de cadastro) de idosos portadores de DA que recebem medicação na Central de Dispensação de Medicamentos Excepcionais (Teresina-PI). A técnica utilizada para a coleta dos dados foi a análise das fichas de cadastro dos idosos portadores de DA. Porém, por conta da pouca informação contida nas fichas de cadastros, houve a necessidade de um número maior de dados para que fossem alcançados os objetivos da pesquisa. Assim, foi projetado um cálculo amostral para uma nova etapa da investigação. Nesta etapa, a técnica utilizada para a coleta de dados foi a entrevista com aplicação de

um formulário contendo perguntas previamente elaboradas. Os sujeitos foram 57 idosos que moram no bairro Centro de Teresina-PI. O bairro foi determinado pelo método do sorteio. O cenário da pesquisa foi o domicílio dos idosos para a aplicação do formulário. Os dados foram analisados através do programa SPSS 12.0. Houve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI em cada fase da pesquisa. Todos os sujeitos foram consultados e esclarecidos sobre a participação na citada investigação, após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Constatou-se, na primeira etapa da pesquisa, que houve um maior número do número de idosos portadores da DA do sexo feminino (n=779), em função do número de idosos do sexo masculino (n=344). Este número mostra a presença do fenômeno chamado feminização da velhice na sociedade atual, o que tem se tornado freqüente nas pesquisas atuais. Este fato também mostra a importância do estímulo à Saúde do Homem. Os idosos com idade maior ou igual a 80 anos, que são 584 idosos (52,0%), estão em maior número, enquanto que, os idosos com idade entre 60 – 69 anos somam 115 (10,2%), e os que possuem idade entre 70 – 79 anos totalizam 424 idosos (37,8%). Tais dados se justificam por serem informações relativas a pessoas com diagnóstico de Doença de Alzheimer, a qual tem maior prevalência em pessoas com idade mais avançada. Dos 1123 idosos pesquisados, 414 (36,9%) residem na grande zona do Centro de Teresina. Esta zona é composta por 23 bairros que se divide em bairro Centro (1), região Centro/Norte (com 8 bairros) e região Centro/Sul (com 14 bairros) de Teresina. O Bairro Centro da capital possui 151 idosos portadores da DA. Em se tratando da medicação recebida na Central de Dispensação, 460 idosos (137 idosos do sexo masculino e 323 idosos do sexo feminino), o que corresponde a 41% da amostra, recebem o medicamento denominado Rivastigmina. 429 idosos (38,2% da amostra) recebem a donepezila (ou denepezil), sendo que 127 idosos são do sexo masculino e 302 são do sexo feminino. 234 idosos, ou seja, 20,8% dos idosos recebem a medicação galantamina, dentro dos quais 80 idosos são do sexo masculino e 154 idosos são do sexo feminino.

No que se refere à segunda etapa da pesquisa, constatou-se que dos 57 participantes da pesquisa, 38 fazem parte do gênero feminino (66,7%) e 19 participantes são do sexo masculino (33,3%). A média de filhos ficou em torno de 5 filhos por idoso, independente do sexo. Apenas 14 idosos (24,6%) tinham condições de responder ao formulário, enquanto que, 43 idosos (75,4%) não foram capazes de responder às perguntas, transposto essa tarefa a outra pessoa ou necessitando da ajuda da mesma. Este fato mostra a situação de dependência dos idosos portadores da DA. 31 idosos (54,4%) eram solteiros, separados ou viúvos e 26 idosos (45,6%) eram casados. 35 idosos (61,4%) eram da etnia branca, 15 idosos (26,3%) eram pardos. A etnia morena apresentou um percentual de 8,8, com 5 idosos e na negra foram incluídos apenas 2 idosos, ficando com 3,5%. Em se tratando da escolaridade, 16 idosos não chegaram a terminar o ensino fundamental; 7 idosos não completaram o ensino médio; 12 idosos possuíam o ensino médio completo e 14 idosos possuíam o ensino superior completo, 3 idosos foram declarados analfabetos e 5 idosos não souberam informar. Esta é uma variável muito importante, pois trata-se de um fator de predisposição para o início da DA, relacionando os anos de estudos com a predisposição para acometimento da DA. Quanto à renda, 22 idosos (38,5%) revelaram possuir renda familiar mensal acima de três salários mínimos, 11 idosos (19,4%) possuem renda familiar mensal abaixo de dois salários mínimos e 10 idosos (17,5%)

possuem renda familiar mensal entre 2 e 3 salários mínimos. 14 idosos (24,6%) não relataram sua renda, isto pode ser justificado pela grande quantidade de golpes aplicados aos idosos aposentados e pensionistas. Quanto à ocupação, 49 idosos (86%) são aposentados. Vários estudos trabalhados com idosos apresentam resultados semelhantes no tocante à aposentadoria. 59,6% (34 idosos) realizam alguma atividade que provoca a estimulação do cérebro e 40,4% (23 idosos) não praticam nenhum tipo de atividade de estimulação do cérebro. Esta variável é relevante, pois algumas pesquisas mostram que quando é estimulada a atividade cerebral nos idosos, efeitos positivos acontecem. Quanto aos resultados obtidos das variáveis: tempo de uso da medicação recebida X tempo de melhora, 17,5% referiram que não houve melhora e 82,5% declararam que melhoraram. 66,7% relataram que o tempo de melhora foi < 3 meses. **CONCLUSÃO:** Desta forma, nota-se a relevância de estudos que proporcionem o aprendizado e a compreensão do processo do envelhecimento. Enfatiza-se que a construção de um conhecimento geral acerca do evento Doença de Alzheimer está se inserindo nos conhecimentos de Enfermagem, requerendo novas posturas, novas percepções e novas atitudes, o que é fundamental para a melhoria da qualidade de vida do idoso fragilizado. **APOIO:** Esta pesquisa teve o apoio do Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica – CNPq 2009/2010.

Palavras-Chave: Idoso. Alzheimer. Enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. BRASISUS. **PORTARIA Nº 2.981, DE 26 DE NOVEMBRO DE 2009.** Aprova o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/101556-2981>. Acessado em: 22/01/2010.

HERRERA, E.; CARAMELLI, P.; NITRINI, R. Estudo epidemiológico populacional de demência na cidade de Catanduva, Estado de São Paulo, Brasil. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 25, p. 70-3, 1998.

NASCIMENTO, L. C. *et al.* Cuidador de idosos: conhecimento disponível na base de dados LILACS. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, n. 4, p. 514-517, 2008.

RODRIGUES, R. A. P. *et al.* Morbidade e sua interferência na capacidade funcional de idosos. **Acta Paul Enfermagem**. v. 21, n. 4, p. 643-648, 2008.