

# PERFIL SÓCIODEMOGRÁFICO, DE MEDICAMENTOS E FUNÇÃO RENAL EM IDOSOS ASSISTIDOS NO AMBULATÓRIO DE GERIATRIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

HÉrick Hebert da Silva Alves, Manuel Carlos Serra Azul Monteiro, Helena Serra Azul Monteiro, Nylane Maria Nunes de Alencar, Sandra Maria Nunes Monteiro

**Introdução:** O envelhecimento pode ser acelerado por doenças crônicas não transmissíveis. Os rins envelhecem afetando permeabilidade glomerular e função tubular, reduzindo o metabolismo e a excreção dos fármacos, exigindo ajustes na dosagem. A boa cognição é essencial para a autopercepção de sinais clínicos e de risco de toxicidade no uso crônico de fármacos. **Objetivo:** definir os perfis sociodemográfico, de terapia medicamentosa e investigar dados laboratoriais associados à doença renal em idosos ambulatoriais. **Metodologia:** estudo transversal realizado com pacientes assistidos no Serviço de Geriatria/Hospital Universitário Walter Cantídio/Fortaleza-CE. O projeto obteve aprovação ética (CAAE 36199620.5.0000.5054). Dados sociodemográficos, de medicamentos e exames laboratoriais foram coletados de julho a setembro/2021 a partir dos prontuários dos pacientes. **Resultados:** Num total de 40 prontuários analisados apenas 08 atenderam aos critérios de inclusão. Os idosos tinham entre 60 e 73 anos; 50% com atividade doméstica; 87,5% eram mulheres. Possuíam ensino fundamental incompleto e habitavam com a família. As principais comorbidades foram Hipertensão, Diabetes, Dislipidemias, Osteoporose, Litiase Biliar e Esteatose hepática. O escore médio do Mini Exame do Estado Mental foi de 16,5 pontos. Para a função renal usamos os valores médios de creatinina (0,69mg/dl) e uréia (20,65mg/dl). Os medicamentos mais utilizados são os anti-hipertensivos, antidiabéticos, vitaminas e Cálcio, antilipêmicos, inibidores da reabsorção óssea, antipsicóticos, anti-inflamatórios e diuréticos. Tais resultados são parciais, pois a pesquisa encontra-se em andamento. **Conclusão:** os idosos estudados apresentam perda cognitiva moderada indicando a necessidade de diagnóstico precoce do declínio cognitivo e acompanhamento do tratamento medicamentoso, pois muitos são polimedicados. Não foi evidenciada doença renal. No prontuário existe carência de dados nutricionais e para prevenção da sarcopenia.

**Palavras-chave:** ENVELHECIMENTO. FÁRMACO. DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISS. SAÚDE DO IDOSO.