

FATORES DE RISCO QUE PREDISPÕEM A OCORRÊNCIA DE QUEDAS NA SENESCÊNCIA

Viviane Gomes da Silva¹
Darja Nóbrega da Silva Vilar²
Marcelo Antônio Nóbrega da Rocha³
Pablo Matheus de Lima⁴
Camila de Albuquerque Montenegro⁵

RESUMO

A idade sênior é caracterizada por várias alterações fisiológicas que predis põem eventos como a queda, com causa multifatorial. O objetivo dessa revisão integrativa foi evidenciar o perfil dos idosos mais afetados pela síndrome da fragilidade preditora da queda na senescência, apontar fatores intrínsecos e extrínsecos, ademais o número e classe de medicamentos mais usados que representam esse risco e suas respectivas consequências. Para tanto realizou-se uma busca nas bases de dados: SciElo, LILACS e Science direct, onde foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, entre 2010 e 2020, nos idiomas português, inglês e espanhol, localizados por meio dos descritores: “medicamentos”, “marcha”, “idoso”, “fragilidade”, “fatores de risco” e “queda”. Observa-se que o perfil mais afetado por quedas são pessoas que possuem 80 anos, gênero feminino, que dispõe duas ou mais morbidades e pratica a polimedicação. Outrossim fatores de risco de natureza intrínseca e extrínseca foram especificados na pesquisa. A classe medicamentosa dos psicoativos e diuréticos foram citados como os mais relevantes no contexto de quedas nos idosos em virtude dos seus efeitos. É indiscutível que surgem consequências a partir desses declínios da sustentação física e manutenção da estabilidade corporal, sendo requisitada ação de caráter multiprofissional para desenvolver estratégias de alerta, com importante contribuição do profissional farmacêutico para promover práticas que melhorem a saúde do idoso e diminuam a eventualidade de quedas nessa população.

Palavras-chave: Idoso, medicamentos, queda, fatores de risco.

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento afeta toda a população mundial e ocorre de maneira mais intensa, hodiernamente, nos países em desenvolvimento, dentre os quais o Brasil (REZENDE,

¹ Graduanda do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, vivianegomes354@gmail.com;

² Graduanda do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, darjavilar@gmail.com;

³ Graduando do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, marcelonobregarocha@gmail.com;

⁴ Graduando do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, pablomatheuspl64@gmail.com;

⁵ Professor orientador: Professora Doutora do curso de Bacharelado em Farmácia, Centro de Educação e Saúde (CES), da Universidade Federal de Campina Grande- UFCG – Área: Assistência Farmacêutica: camontenegro2502@gmail.com

GAEDE-CARRILLO, SEBASTIÃO, 2012). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), idoso é o indivíduo que possui idade igual ou superior a 60 anos (quando vivem em países em desenvolvimento) e 65 anos ou mais em países desenvolvidos.

O aumento dos idosos no Brasil, proporciona alterações epidemiológicas que correspondem ao aumento da ocorrência de doenças crônicas, degenerativas e incapacitantes, associadas às alterações fisiológicas da idade sênior como instabilidade postural, declínio dos reflexos, alterações da massa óssea, além da fraqueza muscular, grande contribuinte para os distúrbios da marcha que acrescem o risco de queda (MORSCH, MYSKIW, 2016).

Define-se quedas como um contato não intencional com a superfície de apoio, resultante da mudança de posição do indivíduo para um nível inferior à sua posição inicial, sem que tenha sucedido fator intrínseco determinante, em função do meio multifatorial, frequência e consequências na senescência. Pode ser estabelecida como indicativo de falha no sistema nervoso e músculo-esquelético, chegando a desencadear processos de desgaste físico com instalação da fragilidade e predisposição a evento fatal (GAI et al., 2010).

Constituem uma das grandes síndromes geriátricas, que geram implicações socioeconômicas e sobrecarrega o sistema de saúde (FALSARELLA, GASPAROTTO, COIMBRA, 2014). A cada ano, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem despesas crescentes com o tratamento de impasses decorrentes das quedas. Seu custo social é grande e torna-se maior quando o idoso tem diminuição da autonomia e independência ou passa a necessitar de institucionalização (CASTRO et al., 2015).

A fragilidade em idosos também compõe o quadro da síndrome clínica geriátrica, caracterizando-se pela redução da reserva energética, força e performance, que desencadeia a desregulação e diminuição gradativa da função de inúmeros sistemas do corpo, resultando em uma condição de grande vulnerabilidade (MELLO, ENGSTROM, ALVES, 2014).

Ademais a síndrome de fragilidade surge com o aumento na expressão de mediadores inflamatórios, que pode desencadear fraqueza, mal-estar e fadiga, fatores característicos de idosos também com sintomas depressivos que, inclusive, potencializam a síndrome de fragilidade (TAVARES et al., 2014). Além disso, existe a contribuição de fatores de natureza intrínseca em conjunto ou não de riscos ambientais, como também a relação entre doenças crônicas e eventos agudos precipitantes, grande maioria das quedas sofridas por idosos é resultado de uma relação complexa entre estes fatores, comprometendo os sistemas envolvidos com a manutenção do equilíbrio (PEREIRA, CEOLIM, NERI, 2013).

Observa-se que, com o passar dos anos, o idoso pode apresentar limitações físicas e sociais complexas, necessitando de cuidado com foco na colaboração multiprofissional, no qual os profissionais irão compartilhar conhecimentos, habilidades, promovendo uma melhor qualidade do tratamento dessa população (DA SILVAA et al., 2015). Visto isso a ocorrência da queda em idosos carece de muita atenção devido as consequências irreversíveis, em várias ocasiões.

Diante disso, o objetivo do trabalho foi caracterizar os idosos mais acometidos pela síndrome da fragilidade preditora da queda, indicar fatores intrínsecos e extrínsecos, além da quantidade e classe medicamentosa mais consumida que representa risco e demais consequências associadas, com intuito de beneficiar à saúde pública com olhar para a prevenção e diminuição das consequências desse evento.

METODOLOGIA

Elaborou-se uma revisão integrativa, com base em estudos primários, buscando caracterizar o perfil dos idosos acometidos pela síndrome de fragilização, fatores associados, número e classe de medicamentos que apresentam risco de queda na senescência além das consequências de quedas. As questões norteadoras foram: “o que causa a grande frequência de quedas na idade sênior?” e “por qual motivo os idosos são mais afetados pela síndrome de fragilização?”.

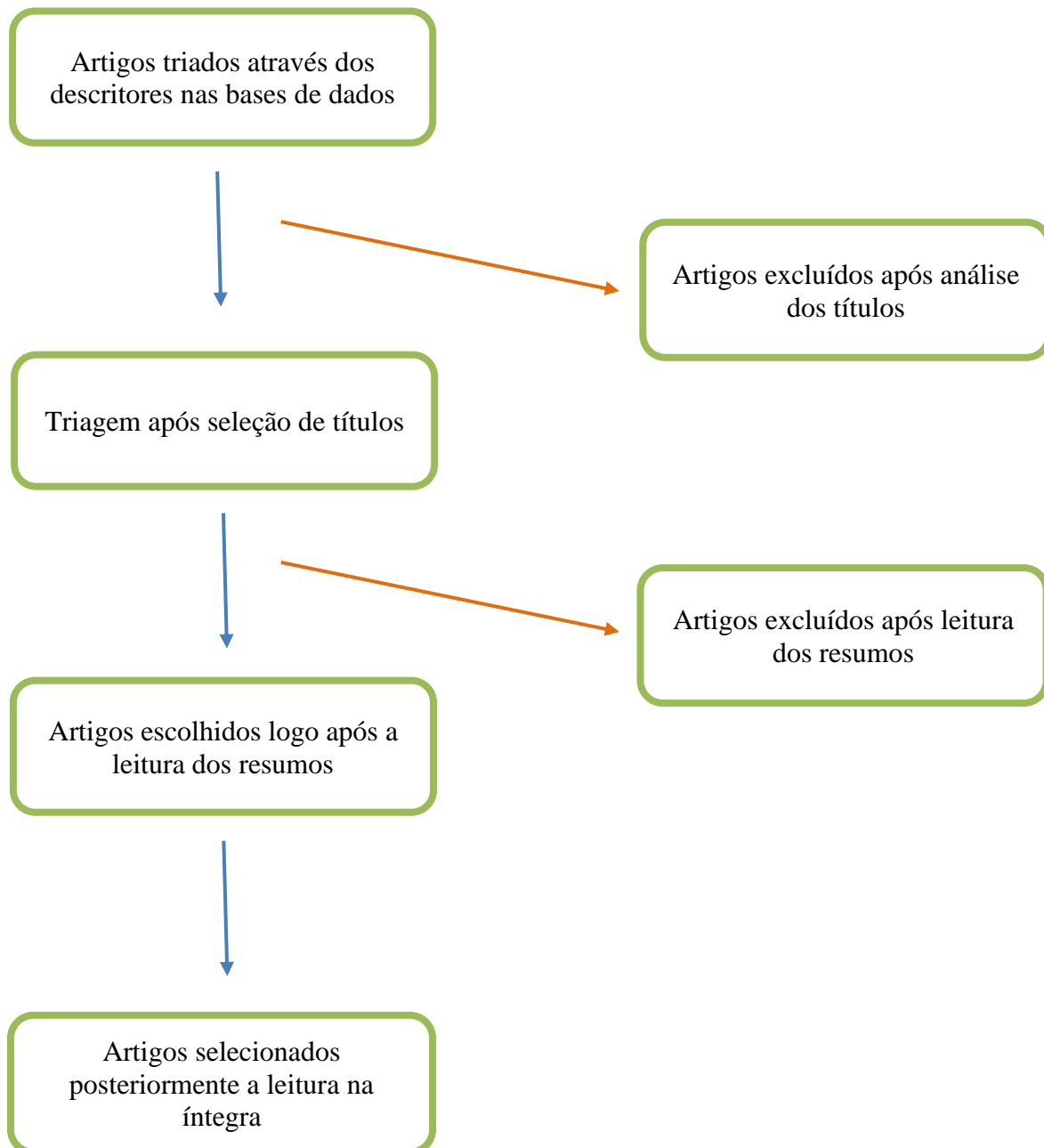
A princípio, realizou-se a busca de artigos em bases de dados: SciElo, LILACS e Science direct. Os descritores usados para a pesquisa foram: “medicamentos”, “marcha”, “idoso”, “fragilidade”, “fatores de risco” e “queda”, sendo traduzidos para o inglês visando o aumento do alcance dos artigos.

Foram adotados alguns critérios para inclusão dos artigos: publicações nos últimos 10 anos, entre 2010 e 2020, artigos nos idiomas português, inglês e espanhol, os quais tratassem sobre os fatores de risco que causam fragilidade na idade sênior. Já os critérios de exclusão pode-se citar artigos publicados no período superior a 10 anos, revisões da literatura, artigos que não respondessem às perguntas norteadoras, visando assegurar rigor científico.

A busca literária foi empreendida em etapas, com a primeira consistindo na triagem de artigos através dos descritores; por conseguinte sucedeu a leitura dos títulos, que a seguir verificou-se os resumos e, por fim, realizou-se a leitura na íntegra, considerando a metodologia, resultados e discussão especificados. Os demais artigos excluídos foram por motivos de não

atenderem critérios de inclusão citados a cima, como representado por meio do fluxograma exposto na figura 1.

Figura 1: Processo de busca dos artigos.



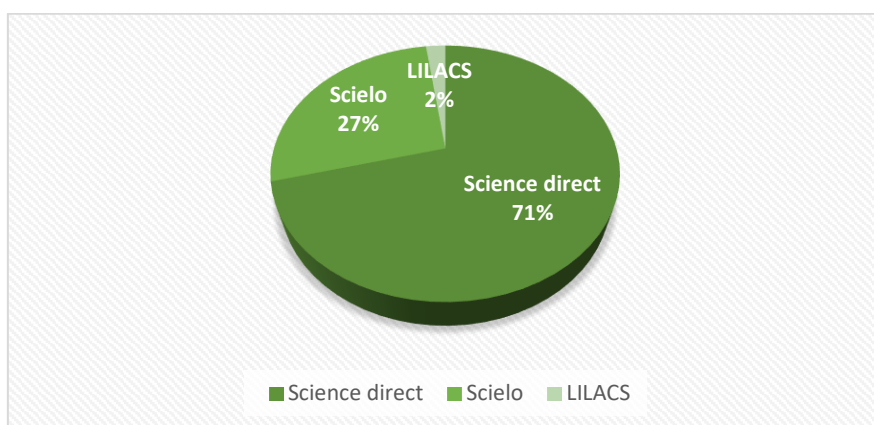
Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fundamentado nos artigos selecionados nas bases de dados, por meio dos descritores escolhidos, encontrou-se o total de 6889 trabalhos, realizou-se a leitura dos títulos selecionando 186 trabalhos, posteriormente leu-se os resumos escolhendo 48 artigos para leitura na íntegra,

que totalizou 32 trabalhos para a produção do artigo. Todos os trabalhos selecionados na primeira etapa da pesquisa literária os quais foram identificados nas seguintes plataformas digitais: Science direct obteve 4884 artigos, Scielo obteve 1856 artigos, LILACS encontrou 149 artigos. Nota-se que a base Science direct se sobressaiu em relação as demais bases de dados mediante os descritores utilizados para a busca, representando a maioria dos achados publicados, dessa forma é possível verificar na figura 2 sua relevância para a pesquisa.

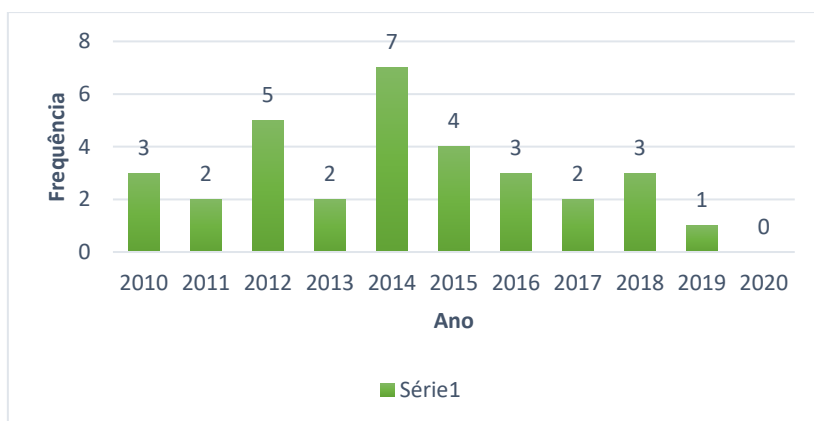
Figura 2: Distribuição dos artigos conforme bases de dados.



Fonte. Dados da pesquisa, 2020

A respeito do ano de publicação dos artigos usados, apesar dos critérios adotados incluem apenas publicações entre os anos de 2010 a 2020, visando assegurar a qualidade do trabalho a ser produzido, todos os anos expõem trabalhos com exceção de 2020 (ainda em andamento). A possível justificativa para isso ocorrer, se dá pelo fato de que o artigo obteve a coleta de dados durante o segundo trimestre do ano de 2020, em contrapartida, os outros anos obtiveram quatro trimestres analisados, facilmente observado na figura 3.

Figura 3: Distribuição dos artigos de acordo com o ano de publicação.



Fonte. Dados da pesquisa, 2020

Em decorrência da análise dos artigos, é evidente a importância do cuidado à saúde do idoso em virtude das quedas e possíveis fraturas, sendo esses dois, um dos vários fatores de risco que podem ser evitados/minimizados através de intervenções multiprofissionais da área da saúde (SIQUEIRA et al., 2011).

Alguns dos preditores de quedas na velhice estão relacionados a faixa etária, gênero, número de morbidades e quantidade de medicamentos. A ocorrência de quedas aumentam em consequência do avanço da idade que desenvolve uma maior fragilidade (FALSARELLA, GASPAROTTO, COIMBRA, 2014). Sendo 2,5 vezes mais frequente nos idosos com 80 anos em comparação aos de 60 a 69 anos (RODRIGUES, FRAGA, BARROS., 2014).

Em relação ao gênero, as quedas foram mais frequentes nas mulheres. Essa afirmação poderia ser explicada pelo fato das mulheres possuírem menos massa muscular que os homens, apresentarem maior perda de massa óssea após a menopausa, com maior risco de fratura, além da sua exposição às tarefas domésticas (CASTRO et al., 2015).

Presença de duas ou mais morbidades em idosos que sofreram queda foram observadas em pesquisas nacionais, além da ocorrência de quedas em consequência da polifarmácia (NASCIMENTO, TAVARES, 2016). Os diferentes fatores estão listados no quadro 1.

Quadro 1: Quadro resumitivo relacionado aos fatores de riscos para quedas em idosos.

Fatores de risco biológico	Fatores de risco comportamental	Fatores de risco ambiental	Fatores de risco socioeconômico
Idade avançada	Polifarmácia	Tapetes	Baixa renda
Gênero feminino	Medo de cair	Escadas sem corrimão	Baixa escolaridade
Distúrbio da marcha	Uso de álcool	Pouca iluminação	Falta de apoio social
Incontinência urinária	Calçado impróprio	Superfícies irregulares	Más condições de vida
Falta de equilíbrio e coordenação	Dispositivo de auxílio	Espaços públicos mal projetados	Morar sozinho

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) polifarmácia trata-se do uso rotineiro de quatro ou mais medicamentos com ou sem prescrição de um profissional da área da saúde. Essa prática é multifatorial, sendo influenciada principalmente pelas doenças crônicas e

alterações fisiológicas decorrente do envelhecimento. A polifarmácia associada à prescrição inadequada de medicamentos também está relacionada ao pior prognóstico decorrente da queda (REIS, JESUS, 2017), podendo tornar os idosos mais susceptíveis a morbidade, mortalidade e utilização dos recursos de saúde (BUENO et al., 2012).

Dados referentes ao uso de medicamentos afirmam que podem afetar de forma negativa a função psicomotora, causar fraqueza muscular, tontura, arritmia, deixando o indivíduo propenso à queda (LOJUDICE et al., 2010). Foi observado que 70% dos idosos faziam uso de algum medicamento antes de cair e a polifarmácia foi identificada em 42% dos casos (LIMA, CEZARIO, 2014). Visto isso é necessária a promoção de campanhas educativas visando o uso racional de medicamentos nas Instituições de longa permanência para idosos (ILPI) e possível diminuição da polimedicação.

O aumento do consumo de medicamentos acompanha a tendência do envelhecimento populacional (ELY et al., 2015). Diante disso observou-se que a classe farmacológica mais usada por idosos e que está associada a queda são as classes dos psicoativos, em virtude do seu efeito de sedação, hipotensão postural, tremores, relaxamento muscular e fraqueza, bem como a classe dos diuréticos, devido causar fadiga, hipotensão postural e distúrbio hidroeletrólítico (RODRIGUES, FRAGA, BARROS, 2014). Os fatores externos acrescidos do uso de diuréticos também estão descritos como grande risco de quedas nos idosos, pois fazem com que os idosos tenham que levantar maior número de vezes, ocasionando quedas e fraturas com maior frequência (PELLICER, B. et al., 2018).

A associação dos ansiolíticos com a ocorrência de quedas foi significativa, possivelmente devido ao aumento da hipotensão postural (REZENDE, GAEDE-CARRILLO, SEBASTIÃO, 2012). O uso de benzodiazepínicos pelos idosos vem aumentando, prejudicando a atividade psicomotora, prejuízo da memória e potencialização do efeito depressor devido interações com outras drogas, segundo a literatura, até mesmo benzodiazepínicos de ação curta estão associados à frequência de quedas em pacientes geriátricos (ALVIM et al., 2017).

Ressalta-se que os antidepressivos tricíclicos atuam por meio da inibição da recapitação de serotonina e norepinefrina desencadeando efeitos adversos como visão turva, comprometimento da memória e *delirium*, aumentando riscos de alterações psicomotoras, fraqueza e a ocorrência de quedas. Diante das consequências, os medicamentos dessa classe são classificados como potencialmente inapropriados para idosos (BANDEIRA, 2018). Assim, faz-se necessário bastante cautela em sua prescrição e uso, tendo em vista as possíveis reações adversas e interações medicamentosas, oferecendo riscos potenciais que superam os benefícios

esperados, conforme critérios de Beers (PINTO, CASTRO, REIS, 2014). O quadro 2 especifica alguns efeitos das classes farmacológicas mais utilizadas por idosos.

Quadro 2: Quadro representativo das classes farmacêutica e seus efeitos.

Classe farmacêutica	Efeitos
 Psicoativos <ul style="list-style-type: none"> • Ansíolíticos • Benzodiazepínicos • Antidepressivos tricíclicos • Antidepressivos 	Sedação Hipotensão postural Tremores Relaxamento muscular Fraqueza
 Diuréticos	Fadiga Distúrbios hidroeletrólítico Hipotensão postural

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

As quedas, além de provocar consequências sérias como fraturas, lesões, hematomas, lacerações, morte (ABREU et al., 2015), podem, ainda, causar perda de confiança para caminhar devido ao temor de novas quedas, situação denominada Síndrome pós-quedas, fazendo com que o idoso diminua sua mobilidade e aumente a dependência (SANTOS et al., 2012). Baixinho & Dixe (2015) relatam que após a primeira ocorrência, 86,7% dos idosos demonstram temer novas quedas, 45,2% restringiram ou tiveram atividades limitadas e 32,3% eram fisicamente restritos da mobilidade.

Tendo em vista o uso inadequado de medicamentos como um dos fatores de impacto para a ocorrência de quedas na senescência, o farmacêutico como profissional responsável pela avaliação da prescrição, pode identificar riscos relacionados à farmacoterapia e intervir, através da comunicação com o prescritor responsável, com o objetivo de reduzir a ocorrência de reações adversas aos medicamentos e a necessidade de utilização de serviços de saúde (BUENO, CRISTIANE, SCHMALZ et al., 2012).

Rastrear e avaliar a síndrome de fragilidade no idoso constitui uma intervenção promissora para os profissionais de saúde, inclusive ao atuarem na implementação de programas específicos, propor estratégias de prevenção, reorganização ambiental e reabilitação funcional a fim de minimizar os efeitos de fragilidade e suas consequências. Em todos os níveis de atenção à saúde do idoso, verifica-se a necessidade do trabalho em equipe multiprofissional

para uma abordagem integral dos fenômenos que interferem na saúde (AIDEMARK, ASKENÄS, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização dessa pesquisa possibilitou atualização e otimização do conhecimento acerca do tema pesquisado para que fosse construído um aprendizado sobre os fatores de riscos de quedas nos idosos e as possíveis consequências desse evento.

Em relação ao perfil das pessoas que são mais afetadas por quedas, encontrou-se que esse evento é mais frequente em idosos com 80 anos, do gênero feminino, afetado pela presença de duas ou mais morbidades e que pratiquem a polimedicação.

Foram observados distintos fatores de riscos que predispõem a ocorrência de quedas dentre eles os de natureza intrínseca e extrínseca de diferentes dimensões, sejam de caráter biológico, comportamental, ambiental e socioeconômico.

Os riscos para quedas relacionados ao uso de medicamentos revelam que a utilização contínua de diversos fármacos predispõem às reações adversas e interações medicamentosas relevantes. As classes mais citadas na literatura são medicamentos psicoativos e diuréticos tendo em vista seus efeitos.

Devido ao caráter multifatorial, é relevante compreender as práticas e comportamentos de riscos que predispõem à queda, além das possíveis consequências que são, na maioria das vezes, irreversíveis. É perceptível a necessidade de medidas multidimensionais para o controle das quedas.

A atuação do profissional farmacêutico é bastante importante visto que é capacitado para assumir um papel ativo diante desse evento frequente na senescência, considerando que encontra-se habilitado para auxiliar o prescritor na seleção do medicamento, visando o risco e o benefício do uso de fármacos, assim como, estratégias quanto ao horário de administração dessas substâncias, com o propósito que atividades diárias dos idosos sejam realizadas de maneira que o risco de queda seja diminuído.

A ação multiprofissional que envolva pessoas competentes para lidar com a saúde do idoso é de grande valia, especialistas estes que devem estar habitados para compreender as necessidades dessa população, além de saber conduzir intervenções que visem a promoção da saúde do idoso. Ademais, tem destaque a oferta de subsídios para elaboração do

desenvolvimento de alternativas e estratégias que possibilitem modificações nos ambientes e componentes intrínsecos passíveis de alterações.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Hellen Cristina de Almeida et al. Incidência e fatores preditores de quedas de idosos hospitalizados. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, p. 37, 2015.
- AIDEMARK, Jan; ASKENÄS, Linda. Fall Prevention as Personal Learning and Changing Behaviors: Systems and Technologies. **Procedia Computer Science**, v. 164, p. 498-507, 2019.
- ALVIM, Mariana Macedo et al. Prevalência e fatores associados ao uso de benzodiazepínicos em idosos da comunidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 4, p. 463-473, 2017.
- ARAUJO, Patrícia Luiz de; GALATO, Dayani. Risco de fragilização e uso de medicamentos em idosos residentes em uma localidade do sul de Santa Catarina. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 119-126, 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232012000100013&lng=en&nrm=iso>. access on 14 May 2020. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232012000100013>.
- BAIXINHO, Cristina Rosa Soares Lavareda; DIXE, Maria dos Anjos Coelho Rodrigues. Quedas em Instituições para idosos: caracterização dos episódios de quedas e fatores de risco associados. **Revista eletrônica de Enfermagem**, v. 17, n. 4, 2015.
- BANDEIRA, Vanessa Adelina Casali e cols. Uso de antidepressivos e os componentes da síndrome da fragilidade. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 7 a 15 de fevereiro de 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232018000100007&lng=en&nrm=iso>. acesso em 27 abr. 2020.
- BUENO, Cristiane Schmalz et al. Perfil de uso de medicamentos por idosos assistidos pelo Programa de Atenção ao Idoso (PAI) da UNIJUÍ. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, n. 1, p. 51-61, 2012.
- CASTRO, Paula Maria Machado Arantes et al. Testes de equilíbrio e mobilidade funcional na predição e prevenção de riscos de quedas em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 1, p. 129-140, 2015.
- DA SILVAA, Daniel Tenório et al. Implantação estrutural de serviços farmacêuticos em instituições de longa permanência para idosos: estudo piloto. **GGA**, p. 93, 2015.
- ELY, Luísa Scheer et al. Uso de anti-inflamatórios e analgésicos por uma população de idosos atendida na Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 3, p. 475-485, 2015.
- FALSARELLA, Gláucia Regina; GASPAROTTO, Lívia Pimenta Renó; COIMBRA, Arlete Maria Valente. Quedas: conceitos, frequências e aplicações à assistência ao idoso. Revisão da literatura. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 4, p. 897-910, 2014.
- GAI, Juliana et al. Fatores associados a quedas em mulheres idosas residentes na comunidade. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 56, n. 3, p. 327-332, 2010.
- LIMA, Daniele; CEZARIO, Vania. Quedas em idosos e comorbidades clínicas. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 13, n. 2, 2014.
- LOJUDICE, Daniela Cristina et al. Quedas de idosos institucionalizados: ocorrência e fatores associados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, n. 3, p. 403-412, 2010.

- MELLO, Amanda de Carvalho; ENGSTROM, Elyne Montenegro; ALVES, Luciana Correia. Fatores sociodemográficos e de saúde associados à fragilidade em idosos: uma revisão sistemática de literatura. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. 6, p. 1143-1168, 2014.
- MORSCH, Patricia; MYSKIW, Mauro; MYSKIW, Jociane de Carvalho. A problematização da queda e a identificação dos fatores de risco na narrativa de idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3565-3574, 2016.
- NASCIMENTO, Janaína Santos; TAVARES, Darlene Mara dos Santos. Prevalência e fatores associados a quedas em idosos. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, n. 2, 2016.
- NOIA, Aparecida Santos et al. Fatores associados ao uso de psicotrópicos por idosos residentes no Município de São Paulo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. SPE, p. 38-43, 2012.
- OLIVEIRA, Patricia Pereira de et al. Prevalência de fraturas vertebrais e fatores de risco em mulheres com mais de 60 anos de idade na cidade de Chapecó, Santa Catarina, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 9, p. 1777-1787, 2010.
- PINTO, Isabela Vaz Leite; CASTRO, Mariza dos Santos; REIS, Adriano Max Moreira. Descrição da atuação do farmacêutico em equipe multiprofissional com ênfase no cuidado ao idoso hospitalizado. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 16, n. 4, p. 747-758, 2013.
- PELLICER, B. et al. Uso de medicamentos associados al riesgo de caídas en ancianos no institucionalizados. **Rev Esc Enferm USP**, v. 52, p. 1-6, 2018.
- PEREIRA, Alexandre Alves; CEOLIM, Maria Filomena; NERI, Anita Liberalesso. Associação entre sintomas de insônia, cochilo diurno e quedas em idosos da comunidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, p. 535-546, 2013.
- REIS, Karine Marques Costa dos; JESUS, Cristine Alves Costa de. Relação da polifarmácia e polipatologia com a queda de idosos institucionalizados. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 26, n. 2, 2017.
- REZENDE, Cristiane de Paula; GAEDE-CARRILLO, Maria Ruth Gonçalves; SEBASTIÃO, Elza Conceição de Oliveira. Queda entre idosos no Brasil e sua relação com o uso de medicamentos: revisão sistemática. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 12, p. 2223-2235, 2012.
- RODRIGUES, Iara Guimarães; FRAGA, Gustavo Pereira; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo. Quedas em idosos: fatores associados em estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 17, p. 705-718, 2014.
- SANTOS, Silvana Sidney Costa et al. Risco de quedas em idosos: revisão integrativa pelo diagnóstico da North American Nursing Diagnosis Association. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 5, p. 1227-1236, 2012.
- SIQUEIRA, Fernando Vinholes et al. Prevalência de quedas em idosos no Brasil: uma análise nacional. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 9, p. 1819-1826, 2011.
- SOUSA PEGORARI, Maycon; DOS SANTOS TAVARES, Darlene Mara. Fatores associados à síndrome de fragilidade em idosos residentes em área urbana. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, vol. 22, núm. 5, septiembre-octubre, 2014, pp. 874-882 Universidade de São Paulo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, n. 5, p. 874-882, 2014.
- TÉLLEZ-LAPEIRA, Juan M. et al. Consumo de ansiolíticos e hipnóticos y factores asociados en las personas mayores. **Revista Española de Geriatria y Gerontología**, v. 52, n. 1, p. 31-34, 2017.
- TRENAMAN, Shanna C. et al. Dispensações de medicamentos antipsicóticos em idosos, incluindo a continuação após uma hospitalização relacionada à queda: identificando a adesão à ferramenta de triagem dos critérios de prescrição potencialmente inapropriados para idosos usando o Programa Pharmacare para idosos da Nova Escócia e os bancos de dados de quitação do Instituto Canadense de Saúde. **Pesquisa Terapêutica Atual**, v. 89, p. 27-36, 2018.

VALENZUELA, Rosa María et al. Medicamentos potencialmente inapropriados en adultos mayores en control en el Departamento de Reumatología del Hospital San Juan de Dios. **Rev. chil. reumatol**, p. 87-91, 2014.