

## RISCO DE QUEDAS RELACIONADOS A FATORES SOCIOECONÔMICOS E USO DE MEDICAMENTOS EM PESSOAS IDOSAS HOSPITALIZADAS

Tiago José Silveira Teófilo<sup>1</sup>  
Valkenia Alves Silva<sup>2</sup>  
Rafaella Felix Serafim Veras<sup>3</sup>  
Mayara Muniz Peixoto Rodrigues<sup>4</sup>  
Jacira dos Santos Oliveira<sup>5</sup>

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional se deve principalmente a dois fatores, o primeiro deles é o aumento da expectativa de vida que na realidade brasileira alcançou 76,3 anos em 2018, representando um aumento de 30,8 anos desde 1940 (IBGE, 2018). Os avanços tecnológicos nos cuidados com a saúde, a melhoria do saneamento básico, a difusão de informações sobre hábitos de higiene, o fortalecimento da vacinação, surgimento de antibióticos, hábitos alimentares mais saudáveis e melhorias de condições e qualidade de vida contribuem para o aumento da expectativa de vida (MYRRHA; TURRA; WAJNMAN, 2018).

Outro fator contributivo desse processo de envelhecimento populacional é a diminuição da taxa de fecundidade que passou de 6,28 filhos em média por mulher para 1,69, o qual é influenciado, além de outros fatores, pela inserção da mulher no mercado de trabalho e melhoria dos serviços de saúde da mulher (IBGE, 2018).

Nesse contexto, pesquisas revelam que o uso de medicamentos por pessoas idosas pode influenciar e aumentar o risco de quedas, uma vez que o processo de senescência favorece a diminuição da reserva funcional, assim como a redução da absorção, metabolização, distribuição e eliminação de fármacos, causando efeitos adversos como

---

<sup>1</sup> Doutorando pelo Curso de Doutorado em Ciências da Enfermagem da Universidade do Porto – Portugal, [tiagosest@yahoo.com.br](mailto:tiagosest@yahoo.com.br);

<sup>2</sup> Doutoranda pelo Curso de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, [kenia3523@gmail.com](mailto:kenia3523@gmail.com);

<sup>3</sup> Doutoranda pelo Curso de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, [rafafsv@gmail.com](mailto:rafafsv@gmail.com);

<sup>4</sup> Doutoranda pelo Curso de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, [mayara\\_muniz@hotmail.com](mailto:mayara_muniz@hotmail.com);

<sup>5</sup> Professor orientador: Doutora em Ciências, Universidade Federal da Paraíba - UFPB, [jacira.oliveira@academico.ufpb.br](mailto:jacira.oliveira@academico.ufpb.br).

hipotensão, hipoglicemia, intoxicação e sedação, predispondo uma maior frequência no número de quedas na população idosa (NASCIMENTO; TAVARES, 2016).

Segundo Axmon *et al* (2018), alguns tipos de medicações predisõem às quedas e são chamadas de drogas com risco aumentado de quedas, no inglês fall-risk-increasing drugs (FRIDs). Os principais fármacos associados com esses efeitos são os inibidores de serotonina, antidepressivos tricíclicos, neurolépticos, benzodiazepínicos, anticonvulsivantes, hipoglicemiantes, diuréticos e antiarrítmicos, fármacos de uso comum pela população acima de 60 anos (BEZERRA *et al*, 2016).

Portanto, o uso de medicamentos tem sido questionado como um dos fatores de risco de queda em pessoas idosas, sendo de fundamental importância o planejamento de estratégias e ações de saúde que visem evitar a ocorrência desse tipo de evento. As quedas por sua vez associam-se a eventos multifatoriais, sejam eles intrínsecos relacionados às alterações fisiológicas do próprio envelhecimento ou extrínsecos que incluem condições sociais e ambientais.

As consequências do acometimento dos indivíduos por quedas podem ser graves e significativas no âmbito físico, psicológico e social, e por vezes, reflete na vida dos familiares em situações de dependência e até risco de morte (VIRTUOSO-JÚNIOR *et al* 2016; OLIVEIRA *et al*, 2017).

Nesse contexto, as evidências científicas podem fornecer subsídios no planejamento de estratégias que minimizem os eventos adversos ocasionado pelas quedas de modo a nortear a atuação dos profissionais nas medidas de prevenção.

O objetivo desse estudo foi verificar a associação entre fatores sociodemográficos e uso de medicamentos com o risco de quedas em pessoas idosas hospitalizadas.

## **METODOLOGIA**

Estudo transversal, quantitativo desenvolvido em unidade de internação adulto em um hospital de ensino localizado no município de João Pessoa, Paraíba. Os dados foram coletados entre abril de 2017 a dezembro de 2018.

O processo de amostragem foi probabilístico, por meio de técnica de amostragem simples, baseado no número de pessoas idosas internados na unidade clínica no último ano. A amostra constituiu-se por 142 indivíduos que atenderam aos critérios de inclusão: idade igual ou superior a 60 anos e cognição preservada de acordo com o *Miniexame do*

*Estado Mental (MEEM)* (FOLSTEIN; FOLSTEIN; MCHUGH, 1975) e aos de exclusão que foram indivíduos que não tiveram condições clínicas de atenderem aos comandos.

A coleta de dados foi realizada na enfermaria de Clínica Médica pelos pesquisadores previamente capacitados. Foram coletadas informações acerca do tratamento medicamentoso e aplicada a *Morse Fall Scale (MFS)* para avaliação do risco de quedas (URBANETO *et al*, 2013).

Na análise dos dados quantitativos, variáveis sociodemográficas e econômicas, foram calculadas as frequências absolutas e relativas para caracterização da amostra e descrição do perfil de pessoas idosas investigadas. Para as análises estatísticas adequadas à apreciação do desfecho na realização dos cruzamentos, consideraram-se os seguintes testes de associação: *Testes Qui-quadrado* e o *Teste exato de Fisher* (quando o teste qui-quadrado fornecia evidência de imprecisão), ao nível de confiança de 95%. A presente pesquisa é parte de uma pesquisa sobre fragilidade e risco de quedas em pessoas idosas hospitalizadas aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley n° CAAE 80975817.0.0000.5183.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto à caracterização sociodemográfica e econômica das pessoas idosas hospitalizadas, observou-se que a maioria tinha entre 60 e 69 anos (59,2%); eram do sexo feminino (52,8%). Quanto à religião (76,4%) eram católicos; não alfabetizados (38,7%) e com renda individual mensal  $\leq$  a 1 salário-mínimo, proveniente da aposentadoria (74,36%). Houve correlação estatística entre maior risco de quedas e baixas escolaridade e renda ( $p = 0,017$ ) e ( $p = 0,010$ ).

Os achados referentes as características sociodemográficas e econômicas das pessoas idosas entrevistadas foram evidenciados em outros estudos realizados no Brasil, os quais apontaram a feminilização do envelhecimento, a baixa escolaridade e que professavam a religião católica e renda mensal de  $\leq$  a 1 salário-mínimo (ALMEIDA *et al*, 2021; RODRIGUES *et al*, 2019).

No que concerne ao sexo as mulheres idosas são mais vulneráveis com relação ao seu estado de saúde, associado a risco de quedas, presença de doenças múltiplas, obesidade, pobreza e dependências diversas, quando comparado a homens idosos, além de procurarem com maior frequência os serviços e saúde (OLIVEIRA; e-NOVAES, 2013; MARIN *et al*, 2015).

A baixa escolaridade dos participantes foi evidenciada em 38,7% da amostra e deve ser considerada uma vez que estudos apontam que o nível educacional influencia a percepção espacial, tendo em vista que ao executar tarefas de busca visual, indivíduos com baixo nível educacional necessitam de um tempo maior, cometem mais erros e alcançam menos alvos em comparação aos indivíduos com escolaridade mais elevada (HILL *et al.*, 2009). De acordo com Santos-Orlandi *et al.* (2017), no período em que essas pessoas idosas nasceram a educação, o acesso à escola era difícil, considerando que a maioria vivia em áreas rurais.

No que tange à ocupação atual, nesse estudo houve predominância de pessoas idosas aposentadas 106 (74,36%). Aposentadorias, pensões e benefícios do Governo são as principais fontes de renda e sustento das pessoas idosas na população brasileira (WENDT *et al.*, 2015). Embora as variáveis sociodemográficas e econômicas investigadas no presente estudo não apresentem associação estatisticamente significativa com o risco de quedas, já foram encontrados em outros estudos relação entre idade, estado civil, ocupação, escolaridade, renda e a ocorrência ou risco de quedas (RODRIGUES; e CIOSAK, 2012; PINHO *et al.*, 2012).

Em relação ao cruzamento entre o uso de medicamentos e o risco de quedas pela Escala de Morse, observou-se que, apenas com relação ao uso de anti-hipertensivos ( $p = 0,025$ ) houve relevância estatística na amostra estudada. Os medicamentos com ação no sistema cardiovascular já foram correlacionados com maior risco de quedas em estudos no Brasil e no mundo (ROSA, *et al.*, 2017; FALLEIROS, *et al.*, 2021). A ação dos anti-hipertensivos promove picos de hipotensão, bradicardia e sonolência, e, portanto, predispõem ao risco de quedas (SECOLI, 2010). No entanto, não foi identificada correlação estatística importante com os medicamentos psicotrópicos, com ação no sistema nervo central, com o risco de quedas, o que pode ser considerada particularidade para pessoas idosas investigadas.

Sinaliza-se que as pessoas idosas investigadas estão submetidas à polifarmácia e a automedicação, observando-se que o excesso de medicamentos pode estar relacionado à maior fadiga, bem como à baixa velocidade de marcha e perda de peso, tornando as pessoas idosas mais susceptíveis às quedas.

Como limitação desse estudo citamos o delineamento metodológico transversal, por não permitir estabelecer relações de causalidade. No entanto, pesquisas de cunho

transversal possibilitam informações com maior agilidade e contribuem para monitorar as condições de saúde da população.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o acelerado envelhecimento populacional vivenciado no Século 21, projetos e políticas que priorizem a prevenção das quedas em pessoas idosas são de extrema importância. Conclui-se por meio da associação entre variáveis sociodemográficas e o risco de quedas que as pessoas idosas do sexo feminino com menor escolaridade e de baixa renda, em um Estado que está entre os dez mais pobres do Brasil, tem maior risco de sofrer quedas e, portanto, devem ser priorizadas nesse contexto.

Foi identificada também associação entre maior risco de quedas e uso de anti-hipertensivos. Portanto, estratégias de redução do uso de medicamentos potencialmente inadequados e de medidas de prevenção de quedas em ambiente hospitalar são particularmente necessárias para diminuir riscos e melhorar a qualidade de vida de pessoas idosas internadas.

## REFERÊNCIAS

- AXMON A, *et al.* Fall-risk increasing drugs and falls requiring health care among older people with intellectual disability in comparison with the general population: A register study. **PLoS One**, v. 13, n. 6, p 1–11, 2018.
- BEZERRA, T. A. BRITO, M. A. A. COSTA, K. N. F. M. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos atendidos em uma unidade básica de saúde da família. **Revista Cogitare Enferm**, jan/mar, v. 21, n. 1, p. 1 – 11, 2016.
- FALLEIROS, I. F. I. *et al.* Influência de medicamentos no risco de queda em idosos. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 23, n. 1, 2021.
- FOLSTEIN, M. FOLSTEIN, S. MCHUGH, P. “Mini-mental state”. A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. **Journal of Psychiatric Research**, v. 12, n. 3, p. 189-198, 1975.
- HILL, A. M. *et al.* Evaluation of the effect of patient education on rates of falls in older hospital patients: Description of a randomised controlled trial. **BMC Geriatrics**. v. 9, n. 14, p. 1 – 9, 2009.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA- IBGE. Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação por sexo e idade para o período 2010-2060. Rio de Janeiro: IBGE, 2018.

MARIN, M. J. S. et al. Diagnósticos de enfermagem de idosos que utilizam múltiplos medicamentos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 47 – 52, 2015.

MIRANDA, G. M. D. MENDES, A. C. G. SILVA A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 3, p. 507 – 512, 2016.

MYRRHA, L. J. D. TURRA, C.M. WAJNMAN, S. A contribuição dos nascimentos e óbitos para o envelhecimento populacional no Brasil, 1950 a 2100. **Revista Latino-americana Poblaciós**, v. 11, n. 20, p. 37 – 54, 2017.

NASCIMENTO, J. S. TAVARES, D. M. S. Prevalence and factors associated with falls in the elderly. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 25, n. 2, 2016.

OLIVEIRA, D. U. et al. Avaliação de quedas em idosos hospitalizados. **Revista de enfermagem da UFPE online**, v. 11, n. 11, p. 4589 – 4597, 2017.

OLIVEIRA, M. P. F.; NOVAES, M. R. C. G. Perfil socioepidemiológico, econômico farmacoterapêutico de idosos institucionalizados de Brasília, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro: ABRASCO, v.18, n. 4, p. 1069–1078, 2013.

PINHO, T. A. M. *et al.* Avaliação do risco de quedas em idosos atendidos em Unidade Básica de Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 2, p. 320 – 327, 2012.

RODRIGUES, J. CIOSAK, S. I. Idosos vítimas de trauma: análise de fatores de risco. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 6, p. 1400 – 1405, 2012.

ROSA, B. M. et al. Associação entre risco de quedas e uso de medicamentos em pessoas idosas. **Revista baiana de enfermagem**, v. 31, n. 4, 2017.

SANTOS-ORLANDI, A. A. *et al.* Profile of older adults caring for other older adults in contexts of high social vulnerability. **Escola Anna Nery**. v. 21, n. 1, 2017.

SECOLI, S. R. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 1, p.136-40, 2010.

URBANETTO, J. S. *et al.* Morse Fall Scale: tradução e adaptação transcultural para a língua portuguesa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47. n. 3, p. 369 – 575, 2013.

VIRTUOSO-JÚNIOR, J. S. *et al.* Factors associated with functional disability in Brazilian older adults. **Revista Andaluza de Medicina del Deporte**, 2016.

WENDT, C. J. et al. Famílias de idosos na Estratégia de Saúde no Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 3, p. 406 – 413, 2015.