



FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A QUEDA DE IDOSOS

Ana Luiza Veloso Lima¹, Danielle Mendes Pinheiro², Fagner Henrique Costa³,
Júlia Spala Aguiar⁴, Larissa Alvim Mendes⁵, Jadilson Wagner Silva do Carmo⁶

¹Graduanda em Medicina, Centro Universitário UNIFACIG - MG, analuizaveloso09@hotmail.com

²Graduanda em Medicina, Centro Universitário UNIFACIG - MG, dani_mendes@hotmail.com

³Graduanda em Medicina, Centro Universitário UNIFACIG - MG, fhenriquecosta@hotmail.com

⁴Graduanda em Medicina, Centro Universitário UNIFACIG - MG, julia.spala@hotmail.com

⁵Graduanda em Medicina, Centro Universitário UNIFACIG - MG, mendes_lala@hotmail.com

⁶Medicina de Família e Comunidade, Médico, Centro Universitário Serra dos Órgãos,
mfcfacig@gmail.com

Resumo: Com o aumento da expectativa de vida a população idosa vem crescendo consideravelmente, o que redobra a atenção que deve ser dada à essa faixa etária. Dadas algumas fragilidades inerentes à idade é muito comum ocorrências de quedas que devem-se a fatores extrínsecos e intrínsecos, como uso intensificado de medicamentos e patologias presentes nas fisiologias senil. A poli farmácia está entre os fatores que mais predispõem a acidentes envolvendo idosos devido à interação medicamentosa. Sabemos que essa população está em constante uso de benzodiazepínicos, antidepressivos e neurolépticos, além de outros possíveis medicamentos, tais como, anti-hipertensivos, diuréticos e estatinas que potencializam a interação medicamentosa, provocando, assim, a instabilidade postural do paciente. Dessa forma, é fundamental conscientizar pacientes e seus familiares dos cuidados necessários na prevenção de quedas a fim de evitar as limitações de sua independência, redução da qualidade de vida e até mesmo incapacidade.

Palavras-chave: "Idoso"; "Queda"; "Poli farmácia"; "Psicotrópicos"; "Interação medicamentosa".

Área do Conhecimento: Ciências da saúde

1 INTRODUÇÃO

Sendo considerado um país de terceiro mundo, o Brasil, assim como outros países pertencentes a esse grupo, vem vivenciando um considerável acréscimo populacional na faixa etária pertencente à terceira idade, experimentando o dinamismo do processo de envelhecimento desta população, o qual apresenta intensidade análoga aos países de primeiro mundo (COUTINHO; SILVA, 2002).

Nesse sentido, tem-se observado um considerável aumento no índice de doenças psiquiátricas e neuro degenerativas associado a comorbidades metabólicas e cardiovasculares. Tal fato tem desencadeado um percentual cada vez mais elevado de pacientes que fazem o uso de fármacos de forma crônica, o que impossibilita os profissionais da área médica de realizarem uma supervisão mais criteriosa quanto aos seus potenciais efeitos adversos e colaterais. (HAMRA; RIBEIRO; MIGUEL, 2007)

Com a crescente demanda de pacientes idosos em busca de melhorias na qualidade de vida, associadas ao uso deliberado dessas substâncias, um fator preocupante é também o crescente número de casos de síndromes geriátricas, como as quedas. (MACIEL, 2010).

As quedas decorrem da perda imediata do equilíbrio postural, sendo considerada um evento heterogêneo, multifatorial frequente e limitante, no qual, na maioria das vezes, atuam como um fator de predição para indicar que a saúde do idoso está em declínio e na iminência de uma patologia desconhecida, o que leva a um mau prognóstico. (LIMA; CEZARIO, 2014)

A motivação deste estudo baseia-se na experiência observacional em estágio na atenção primária à saúde, já que haviam muitos relatos de idosos com quedas. Apesar de serem identificados vários fatores como causa, viu-se uma alta prevalência de idosos utilizando benzodiazepínicos, uma

classe de fármaco contra indicado para idosos diante os efeitos e riscos associados. Assim, o presente estudo tem como objetivo relatar e discutir a relação de quedas associada aos fatores predisponentes na população idosa, tendo em vista suas repercussões biopsicossociais dessa faixa etária, sendo este um assunto de comum interesse a todos os profissionais que lidam com o envelhecimento populacional.

2 METODOLOGIA

O vigente estudo tem como substrato metodológico o levantamento de dados referentes aos idosos de uma cidade interiorana, localizada no Estado de Minas Gerais - Zona da Mata, no qual foram coletados dados de dispensação de psicofármacos de idosos, a fim de evidenciar a relação do uso de benzodiazepínicos e antidepressivos, já que estes se relacionam ao risco de queda nesta população. Também foi feita uma pesquisa bibliográfica com leituras, análises e interpretação de resultados de materiais já publicados, constituindo-se de artigos científicos e materiais disponíveis nos sites de busca científica.

Realizou-se o levantamento bibliográfico referente ao período de 2005 a 2017, abordando assuntos pertinentes à pesquisa através de busca eletrônica na base de dados SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), Pubmed, Ministério da Saúde (biblioteca virtual em saúde), MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line*), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Google Livros, disponíveis no idioma português e inglês e outras fontes impressas de relevância ao tema, incluindo artigos de revisão e trabalhos experimentais.

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter exploratório e descritivo, tendo como pauta a leitura minuciosa de cada artigo selecionado, sua observação e adequação, além de sua profundidade, originalidade e relevância em relação ao tema exposto.

Os dados referentes ao trabalho foram sistematicamente agrupados, categorizados, avaliados e comparados com a finalidade de permitirem uma análise aprofundada, sintetizando os resultados obtidos acerca dos fatores de risco e identificando suas possíveis repercussões.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A queda é considerada uma alteração posicional inesperada, não intencional, fazendo com que o indivíduo se mantenha em um nível inferior, seja em relação ao mobiliário ou ao chão. Neste sentido, além da associação de elevada morbimortalidade, está diretamente relacionada a diversos traumas, ao declínio da qualidade de vida, incapacidade e limitações das atividades além do aumento de risco de internação prolongada, o que gera altos custos aos serviços hospitalares (MACIEL, 2010).

Com base nisso, estudos epidemiológicos apontam que 28 a 35% da população mundial acima de 65 anos apresenta pelo menos um episódio de queda durante o ano. Em idosos com mais de 70 anos essa proporção aumenta para até 42%. Já no Brasil, as quedas atingem cerca de 30 a 40%, observando estrita relação da progressão da senilidade e o nível de fragilidade neste grupo, acarretando a perda da independência em uma ou mais atividades da vida diária (GASPAROTTO, FALSARELLA, COIMBRA, 2014).

Os fatores etiológicos que predis põem as quedas podem ser classificados como extrínsecos ou intrínsecos. Dentre os primeiros, encontram-se as circunstâncias ambientais e sociais que impõe risco à faixa etária da terceira idade. Observa-se correlação ao ambiente, como escadas com degraus altos ou estreitos, uso de tapetes, iluminação, local de ambulação inadequado (ALMEIDA, SOLDEIRA, CARLI, et. al 2012), aumentados os riscos de acordo com a debilidade do idoso. Constata-se que a grande maioria das quedas ocorrem da própria altura e pela manhã, na própria residência, estando inteiramente vinculada às atividades rotineiras (LIMA; CEZARIO, 2014).

Já em relação às causas intrínsecas, incluem as modificações fisiológicas aliadas ao envelhecimento, patologias e efeitos adversos de alguns fármacos. (LIMA; CEZARIO, 2014). No que diz respeito as modificações fisiológicas e patologias pregressas, o perfil de saúde dos idosos que caem incluem episódios de quedas anteriores, vertigem, alterações do equilíbrio e da marcha, idade avançada, diminuição da acuidade visual gerada pela catarata, alterações do sistema nervoso e do aparelho locomotor, além do acometimento de mecanismos que regulam a pressão arterial, com isso acarretam a hipotensão ortostática, distúrbios cognitivos e do sono, incluindo a depressão (MACIEL 2010).

Quanto à ingestão de medicamentos, a grande maioria faz uso de poli farmácia, incluindo benzodiazepínicos, antidepressivos e neurolépticos (GASPAROTTO, FALSARELLA, COIMBRA,

2014), sendo drogas que podem propiciar ao desencadeamento de déficits como sonolência, tonturas, hipotensão ortostática, polaciúria, além de outros sintomas que podem ocasionar quedas com possíveis fraturas. Dentre as classes farmacológicas citadas, enfatizamos o uso do Clonazepam, pertencente ao grupo dos benzodiazepínicos, que pode acarretar em redução de reflexos e induzir a sonolência (HAMRA; RIBEIRO; MIGUEL, 2007).

Ao ser coletado dados de farmácia quanto a dispensação de psicofármacos controlados em idosos na cidade de Manhuaçu-MG, em uma amostra aleatória de quatro áreas do bairro Santa Luzia, encontrou-se alta prevalência do uso de benzodiazepínicos nos idosos, como demonstra a tabela 1 abaixo:

Tabela 1 – Uso de psicofármacos em idosos atendidos no posto de saúde Santa Luzia de Manhuaçu - MG 2019

| Área | Classe medicamentosa | Número de mulheres | Número de Homens | Total idosos |
|-------|----------------------|--------------------|------------------|--------------|
| 1 | Benzodiazepínicos | 4 | 0 | 12 |
| | Antidepressivo | 6 | 0 | |
| | Uso associado | 2 | 0 | |
| 2 | Benzodiazepínicos | 5 | 2 | 14 |
| | Antidepressivos | 3 | 0 | |
| | Uso associado | 3 | 1 | |
| 3 | Benzodiazepínicos | 5 | 4 | 17 |
| | Antidepressivos | 2 | 0 | |
| | Uso associado | 5 | 1 | |
| 4 | Benzodiazepínicos | 3 | 0 | 6 |
| | Antidepressivos | 1 | 0 | |
| | Uso associado | 2 | 0 | |
| TOTAL | Benzodiazepínicos | 17 | 6 | 49 |
| | Antidepressivos | 12 | 0 | |
| | Uso associado | 12 | 2 | |

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

A partir destes dados observa-se a maior prevalência de mulheres com prescrições de benzodiazepínicos nas quatro amostras avaliadas, estando dentro da perspectiva trazida em artigos publicados no Brasil, fator pelo qual fortifica o risco de quedas por causas medicamentosas. Dos 49 idosos com idade entre 60-99 anos, 37 fazem uso de benzodiazepínicos, representando um percentil de 75,51% da população apresentada. Desse modo, é necessário atenção com essa amostra populacional. E medidas cujo objetivo seja prevenir e promover a saúde dessas pessoas se tornam necessárias.

Os benzodiazepínicos, a partir dos anos 60, tornaram-se os medicamentos com propriedades sedativas mais utilizados devido a sua efetividade a curto prazo ao controlar a insônia e a ansiedade aguda e a longo prazo no tratamento de distúrbios do pânico, agorafobia e transtornos de ansiedade crônica. Além disso, apresentam repercussões em outras áreas como, coadjuvante nas anestésias, antiepiléticos e efeito relaxante muscular (HUF, LOPES, ROZENFELD, 2000)

Essa classe engloba os medicamentos com maior número de prescrições na faixa senil. Já em relação ao sexo, as mulheres tendem a utilizá-los com uma frequência duas vezes maior do que os homens. Diante disso, atenta-se que a grande maioria das prescrições de benzodiazepínicos são direcionadas ao subgrupo de idosos e mulheres com queixas crônicas ou insônia. Entretanto, deve-se

ater aos seus possíveis efeitos indesejáveis como o risco de dependência, principalmente em uso prolongado (ALVARENGA, LOYOLA FILHO, GIACOMIN, et.al 2015).

Estudos realizados no Brasil demonstram que os problemas de saúde mental na população feminina possui relação com acúmulo de tarefas ao decorrer da vida com a inserção da mulher no mercado de trabalho, cuidado com a família, cuidados voltados ao domicílio e eventos estressantes. Quanto ao estrato socioeconômico, a pior qualidade de vida está na condição de dona de casa e níveis socioeconômicos baixo (PRADO, et al, 2017).

Neste sentido, salienta-se que o impacto das quedas para a saúde pública está relacionado aos altos níveis de morbimortalidade, diminuições de atividades, institucionalização, internações, além de elevado custo em serviços sociais e de saúde (GASPAROTTO, FALSARELLA, COIMBRA, 2014). Além disso, as quedas refletem significativa ausência de qualidade de vida e autonomia entre a população geriátrica, repercutindo ainda no âmbito dos cuidadores e familiares, nos quais devem se mobilizar acerca dos cuidados especiais, tendo que se adaptar à nova fase de recuperação pós queda (HAMRA, et al, 2007).

Como forma de prevenção deve-se atuar de maneira a evitar traumas e suas conseqüentes complicações, como por exemplo o diagnóstico e tratamento da osteoporose. Além disso, deve-se instituir programas de prevenção a quedas em asilos e na comunidade, bem como a identificação por parte dos profissionais e equipe de saúde, de possíveis patologias que possam estar envolvidas na gênese e melhora das condições ambientais e apoio social (MACIEL, 2010).

Uma das maneiras de melhorar a capacidade funcional com efeitos favoráveis para estabilidade postural e diminuição do risco de quedas é a prática de atividade física, orientada. É comprovado que a regularidade da prática de atividade física contribui para aumento do equilíbrio, força e coordenação. Sendo que a musculação é a modalidade que mais beneficia o idoso com ganho de massa muscular, melhora da vida diária e na marcha. (MEIRA; JUNIOR, 2018).

Ressalta-se ainda a importância na orientação e conscientização dos familiares e pacientes em relação às quedas e suas consequências. Deve-se propor melhorias na segurança do local em que residem, mudanças no hábito de vida, atentar quanto à utilização racional de medicamentos e seu uso indiscriminado, corrigindo os casos de poli farmácia e realizar a avaliação com oftalmologista anualmente (MACIEL, 2010).

4 CONCLUSÃO

Tendo em vista que as quedas são consideradas um problema de saúde pública que pode comprometer a qualidade de vida, observa-se a forte necessidade de adoção de medidas preventivas e a investigação da interação entre os fatores etiológicos, intrínsecos e extrínsecos, associados aos fatores demográficos e socioeconômicos. Desde já, ressalta-se a inevitabilidade de se ponderar os benefícios e riscos do uso de determinados fármacos na população idosa, deve-se também orientar o paciente e seus familiares para prevenir tais acidentes, promovendo assim, o patrulhamento metódico, impedindo que ocorra posterior agravamento, contribuindo para uma menor incidência de desfechos negativos nessa população.

5 REFERÊNCIAS

AIOLFI, Cláudia Raquel et al. Adesão ao uso de medicamentos entre idosos hipertensos. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 397-404, jun. 2015.

ALMEIDA, Sionara Tamanini de, SOLDERA, Cristina Loureiro Chaves, CARLI, Geraldo Atílio de, GOMES, Irênio, RESENDE, Thais de Lima. Análise de fatores extrínsecos e intrínsecos que predispõem a quedas em idosos. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 58, n. 4, p. 427-433, ago. 2012.

ALVARENGA, Jussara Mendonça, LOYOLA, Filho Antônio Ignácio de, GIACOMIN, Karla Cristina, UCHOA, Elizabeth, FIRMO, Josélia Oliveira Araújo. Uso de benzodiazepínicos entre idosos: o alívio de "jogar água no fogo", não pensar e dormir. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 249-258, June 2015.

COUTINHO, Evandro da Silva Freire; SILVA, Sidney Dutra da. Uso de medicamentos como fator de risco para fratura grave decorrente de queda em idosos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1359-1366, out. 2002.

GASPAROTTO, Livia Pimenta Renó; FALSARELLA, Gláucia Regina; COIMBRA, Arlete Maria Valente. As quedas no cenário da velhice: conceitos básicos e atualidades da pesquisa em saúde. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 201-209, mar. 2014.

HAMRA, Alberto; RIBEIRO, Marcelo Barbosa; MIGUEL, Omar Ferreira. Correlação entre fratura por queda em idosos e uso prévio de medicamentos. **Acta ortop. bras.** São Paulo, v. 15, n. 3, p. 143-145, 2007.

HUF, Gisele; LOPES, Claudia de Souza; ROZENFELD, Suely. O uso prolongado de benzodiazepínicos em mulheres de um centro de convivência para idosos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 351-362, jun. 2000.

LIMA, Daniele; CEZARIO, Vania. Quedas em idosos e comorbidades clínicas. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 13, n. 2, 2014.

MACIEL, Arlindo. Quedas em idosos: um problema de saúde pública desconhecido pela comunidade e negligenciado por muitos profissionais da saúde e por autoridades sanitárias brasileiras. **Revista Medicina Minas Gerais**. Belo Horizonte, v.20, n. 554557.

MEIRA, Rafael Souza; JUNIOR, Jairo Teixeira. Comparação nos níveis de equilíbrio estático e dinâmico de idosos praticantes e não praticantes de exercícios físicos. In: **Anais do Congresso de Ensino, Pesquisa e Extensão da UEG (CEPE)**(ISSN 2447-8687). 2018.

PRADO, Maria Aparecida Medeiros Barros do; FRANCISCO, Priscila Maria S. Bergamo; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo. Uso de medicamentos psicotrópicos em adultos e idosos residentes em Campinas, São Paulo: um estudo transversal de base populacional. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 26, n. 4, p. 747-758, Dec. 2017