

ASSOCIAÇÃO ENTRE MEDICAMENTOS E QUEDAS EM IDOSOS

Lucas Renck Melo¹

Email: lucas1renck2melo@gmail.com

João Pedro Mendes Souza²

Email: joaopedro.mendessouza27@gmail.com

Luciana Caetano³

Email: Lucaetanofernandes@gmail.com

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA¹²³

RESUMO

Introdução: Entre 28% e 42% dos idosos caem pelo menos uma vez ao ano, com 5% a 10% resultando em óbito, sendo o envelhecimento associado à redução funcional e maior vulnerabilidade a eventos lesivos. O uso frequente de medicamentos busca contrabalançar efeitos da senescência, mas polifarmácia e psicofármacos podem causar reações adversas, sedação, tontura, alterações cognitivas e instabilidade postural, aumentando o risco de queda. **Objetivo:** Avaliar a influência dos psicofármacos na rotina de idosos e o conhecimento sobre seu uso, considerando quedas e comorbidades. **Método:** Estudo longitudinal com 70 idosos do Programa Nacional da Universidade Aberta à Pessoa Idosa da UniEVANGÉLICA (Anápolis–GO, 2025), média etária 71,07 anos, predominância feminina (90%), acompanhados por nove meses. Foram coletados dados sociodemográficos, hábitos de vida, uso de medicamentos e psicofármacos, quedas e comorbidades. A análise incluiu estatística descritiva, Qui-quadrado, Fisher e Cramer's V ($p < 0,05$). **Resultados:** O uso contínuo de medicamentos foi relatado por 67% e 18,5% utilizavam psicofármacos. Entre os idosos que sofreram quedas (21,4%), 93,3% eram mulheres; 93,3% usavam medicamentos, indicando associação significativa com risco de queda ($p = 0,017$; Cramer's V = 0,28). Apenas 7,1% faziam uso de psicofármacos, sem associação estatística significativa ($p = 0,28$). **Conclusão:** A polifarmácia aumenta o risco de quedas, enquanto programas como a UniAPI promovem orientação, acompanhamento e manutenção da autonomia funcional, mitigando efeitos adversos e fortalecendo hábitos saudáveis, destacando a relevância de políticas integradas de saúde, educação e participação social do idoso.

Palavras-chave Pessoas Idosas; Psicotrópicos; Acidentes por Quedas.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde, entre 28% e 42% dos idosos caem pelo menos uma vez no ano, das quais 5% a 10% evoluem para óbito (WINGERTER et al., 2018).

Deve-se citar também, que o envelhecimento é multifatorial e progressivo, no qual fazem-se presentes mudanças morfológicas e bioquímicas. Isso implica, ao longo

do tempo, em uma redução da funcionalidade do corpo, tornando-o mais suscetível à possíveis eventos lesivos (MAIA, 2011; WINGERTER et al., 2018).

Além disso, o maior e mais frequente uso de medicamentos tem como objetivo contrapor os efeitos da senescência. Ainda assim, alguns deles podem ter mais malefícios do que benefícios. Segundo (FARIAS et al., 2021), 44,8% dos idosos fazem uso de pelo menos um medicamento potencialmente inapropriado, que pode causar reações adversas a outros fármacos, internação hospitalar e óbito.

Ademais, existe uma correlação entre o uso de antiepiléticos, opioides, polifarmácia e aumento de risco de queda do idoso. Tal fato deve ser levado em conta na prescrição de medicamentos, a fim de evitar interações medicamentosas e efeitos adversos que potencializam o risco de queda (SEPPALA et al., 2018).

Por fim, medicamentos que afetam o sistema cardiovascular ou que atuam no sistema nervoso central, influenciam nos fatores relacionados à queda de forma indireta, por meio de: sedação, tontura, distúrbios posturais que podem alterar a marcha o equilíbrio e a cognição (Chen Y, Zhu LL, Zhou Q, 2014; Mion LC et al., 2012; Hayakawa T et al., 2014).

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo longitudinal, de amostragem por conveniência, realizado com aproximadamente 200 idosos regularmente matriculados na UNIAPI, projeto de extensão universitária destinado ao público idoso. Os critérios de inclusão foram: idade mínima de 60 anos, participação ativa nas atividades do programa, aceitação voluntária da pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos idosos cadeirantes ou que necessitassem de dispositivos auxiliares de marcha.

Os participantes foram acompanhados durante nove meses, por meio de entrevistas mensais presenciais, nas quais foram coletados dados sociodemográficos, hábitos de vida, presença de comorbidades e ocorrência de quedas.

A análise estatística incluiu estatística descritiva, teste Qui-quadrado, Fisher e Cramer's V, considerando nível de significância de $p < 0,05$.

RESULTADOS

O estudo avaliou a influência dos psicofármacos na rotina de idosos e o conhecimento sobre seu uso, desde a obtenção até complicações relatadas. A amostra incluiu 70 idosos do Programa Nacional da Universidade Aberta à Pessoa Idosa da UniEVANGÉLICA (Anápolis–GO, 2025), com média etária de 71,07 anos. Observou-se predominância feminina (90%; n=63), em consonância com a maior longevidade e participação das mulheres em projetos da terceira idade. Quanto ao uso de medicamentos em geral, 67% (n=47) relataram uso contínuo, enquanto 33% (n=23) não utilizavam. Sobre psicofármacos, 18,5% (n=13) estavam em uso e 81,5% (n=57) não; alguns participantes faziam uso de mais de um tipo, justificando frequências absolutas superiores ao número de usuários.

Tabela 01 – Distribuição dos dados sociodemográficos dos idosos assistidos pelo programa nacional da Universidade Aberta à Pessoa Idosa da UniEVANGÉLICA. Anápolis, GO, 2025 (n=70).

VARIÁVEIS	FREQUÊNCIA n (%)
Idade Média	71,07
SEXO	
Feminino	63 (90)
Masculino	7 (10)
EM USO DE MEDICAMENTOS (70)	
Sim	47 (67)
Não	23 (33)
PSICOFÁRMACOS (47)	
Sim	15 (31,9)
Não	32 (68,1)
CLASSE	
Antidepressivo	8 (53,3)
Antiparkinsonianos	1 (6,7)
Ansiolítico	3 (20)
Antipsicótico	2 (13,3)
Estabilizador de humor	2 (13,3)

*Na amostra os participantes podem utilizar mais de um psicofármaco simultaneamente.

Fonte: Autores (2025)

Na tabela 02, análise da ocorrência de quedas entre os participantes mostrou que a maioria dos casos ocorreu em mulheres (93,3%; n=14), contudo, não houve associação estatisticamente significativa entre sexo e quedas ($\chi^2 (1)=0,027$; $p=0,87$).

Em relação ao uso de medicamentos, observou-se que 93,3% (n=14) dos idosos que caíram faziam uso contínuo de fármacos, enquanto 60% (n=33) do grupo sem quedas utilizavam medicamentos, indicando associação significativa ($\chi^2(1)=5,67$; $p=0,017$; Cramer's $V=0,28$), sugerindo que a polifarmácia pode contribuir para o risco de instabilidade postural. Quanto ao uso de psicofármacos, apenas 7,1% (n=1) dos que caíram estavam em uso, comparado a 21,8% (n=12) no grupo sem quedas; o teste exato de Fisher não evidenciou associação significativa ($p=0,28$), embora os efeitos sedativos e cognitivos dessas drogas permaneçam clinicamente relevantes.

Tabela 02 - Distribuição dos dados de quedas, medicamentos e comorbidades dos idosos assistidos pelo programa nacional da Universidade Aberta à Pessoa Idosa da UniEVANGÉLICA. Anápolis, GO, 2025 (n=70).

VARIÁVEIS	FREQUÊNCIA n (%)
Número de quedas no último ano	15 (21,4)
SEXO	
Feminino	14 (93,3)
Masculino	1 (6,7)
EM USO DE MEDICAMENTOS (n=15)	
Sim	14 (93,3)
Não	1 (6,7)
PSICOFÁRMACOS (n=14)	
Sim	1 (7,14)
Não	13 (92,86)
COMORBIDADE (n=15)	
Sim	9 (60)
Não	6 (40)

Fonte: Próprio autor

CONCLUSÃO

Os achados deste estudo indicam que, embora o uso de medicamentos esteja associado a um maior risco de quedas, a participação na UniAPI parece proporcionar benefícios relevantes à rotina dos idosos, promovendo acompanhamento, orientação sobre o uso seguro de fármacos e estímulo à manutenção da autonomia funcional. A literatura evidencia que polifarmácia e uso de psicofármacos aumentam a vulnerabilidade a quedas em idosos; entretanto, programas educativos e sociais como o oferecido pela UniAPI podem reduzir esses riscos por meio do acompanhamento individualizado e do fortalecimento de hábitos saudáveis. Dessa forma, a presença

em ambientes estruturados e orientados para a terceira idade contribui para a prevenção de eventos adversos, reforçando a importância de políticas e programas que integrem educação, saúde e participação social do idoso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WINGERTER, D.C., *et al.* Mortalidade por queda em idosos: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 6, n. 1, p. 119-136, 2020.
2. FARIAS, D. A., *et al.* Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos: um estudo na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 5, p.1781-1792, 2021.
3. SEPPALA, J. L., *et al.* Fall-Risk-Increasing Drugs: A Systematic Review and Meta-analysis: III. Others. **The Society for Post-Acute and Long-Term Care Medicine**. v. 19 n. 4, p. 372, 2018.
4. SILVA, K. A.; COSTA, M. C. D.; REIS, M. M. A. Fatores de risco associados às quedas intra-hospitalares notificadas ao Núcleo de Segurança do Paciente de um hospital de ensino. **Einstein (São Paulo)**, v. 17, n. 1, p. 1-7, 2019.
5. CANUTO, C. P. A. S., *et al.* Segurança do paciente idoso hospitalizado: uma análise do risco de quedas. **Revista da Escola de Enfermagem**, v. 54, e03613, 2020.
6. NOZES, N. A. M. Risco de quedas em idosos institucionalizados. **Instituto Politécnico de Bragança**. Bragança, 2023.
7. COUTO, A. M.; SOARES, S. M. Fatores associados à síndrome de fragilidade com a doença de Parkinson. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 4, p. 1-8, 2022.
8. ANDRADE, T. H.; SANTOS, E. F. Prevalência de desnutrição em idosos portadores de lesão por pressão: uma revisão de literatura.
<https://www.repositorio.camporeal.edu.br/index.php/tccnutricao/article/view/515/279> Acesso em: 02 de setembro de 2025.
9. MORAIS, A. M., *et al.* Causas e consequências de quedas de idosos atendidos em hospital público. **Revista interdisciplinar**, v. 12, n. 1, p. 15-22, 2019.
10. MARTINEZ, B. *et al.* Segurança e Reprodutibilidade do Teste Timed Up and Go em idosos hospitalizados. **Revista BrasMed Esporte**, v.22, p.408-411. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1517-869220162205145497>, 2016. Acesso em: 03 de setembro de 2025.