

USO DE MEDICAMENTOS ASSOCIADOS AO RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS DOMICILIADOS

VICENTINI, B.¹; FERREIRA, L. C.²

Palavras-chave: Idosos. Quedas domiciliares. Drogas que atuam no sistema nervoso central.

INTRODUÇÃO

Este trabalho aborda sobre o uso de medicamentos associados ao risco de quedas em idosos domiciliados, com foco principal: analisar a associação de medicamentos de uso contínuo que atuam no sistema nervoso central relacionados ao risco de acidentes em idosos domiciliados e o papel do enfermeiro em relação a esses pacientes.

Muitos idosos usam múltiplos medicamentos para gerenciar condições crônicas, e alguns desses fármacos podem aumentar a probabilidade de quedas. As quedas podem ter consequências graves, incluindo fraturas, lesões cerebrais e perda de independência, portanto, é fundamental estar ciente dos medicamentos que podem contribuir para esse risco e quais os cuidados relevantes o profissional de enfermagem deverá ter com relação a esse tema (Brasil, 2006).

Segundo o manual de prevenção de quedas para idosos: “queda é definida como mudança de posição mais baixa ou direção ao chão” (Arsie, 2021, p.3). Com o envelhecimento os músculos esqueléticos passam por modificações em sua estrutura e função, a massa muscular e a força diminui com base na redução das fibras musculares, contribuindo para o aumento do risco de quedas (Rodrigues; Fraga; Barros, 2014).

Existem estudos que apontam medicamentos contraindicados para idosos, os critérios de Beers-Fick podem ser utilizados como guia para prescrição de

¹ Bianca Vicentini. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – PR. 2023. biancaavicentini@outlook.com.

² Luciano César Ferreira. Orientador de pesquisa. Docente Especialista do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – PR. 2023. Luciano. ferreira@fap.com.br.

medicamentos para idosos, afim de reduzir iatrogenias, quedas e hospitalizações desses pacientes (Gorzoni; Fabbri; Pires, 2008).

OBJETIVO

Analisar a associação de medicamentos de uso contínuo que atuam no sistema nervoso central relacionados ao risco de quedas com idosos domiciliados.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa que acompanha os preceitos de uma revisão bibliográfica. Os critérios utilizados para a inclusão de artigos, foram que os mesmos devem ter versão em português, e abarcarem as datas limites de publicação de 2018 a 2023. Quanto aos critérios de exclusão, excluiu-se os artigos os quais os autores não conversavam com a temática do presente trabalho. Ambiciona-se com o presente trabalho, realizar um levantamento que proporcione a compreensão das principais classes de drogas utilizadas por idosos, que atuam a nível de sistema nervoso central, e que eventualmente (mesmo com prescrição, uso racional e acompanhamento médico) podem ocasionar quedas em idosos domiciliados.

Em relação aos aspectos éticos o presente estudo por ser de revisão integrativa da literatura, não foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Apucarana.

RESULTADOS

O sistema nervoso é composto por mais de 100 bilhões de neurônios, onde acontecem as sinapses que transmitem as informações necessárias para o corpo, sendo que as mesmas estão dispostas em redes neurais que são organizadas de diversas formas, determinando diante disto, suas funções (Guyton; Hall, 2002).

Para Nascimento (2020) esse sistema se divide em sistema nervoso central (SNC) e sistema nervoso periférico (SNP), o SNC é dividido em encéfalo e medula espinhal e o SNP em nervos, gânglios e órgãos efetores.

As informações passam pelo sistema nervoso central através dos nervos periféricos e são conduzidas imediatamente para áreas sensoriais na medula espinhal, em seguida, sinais secundários são transmitidos para as outras partes do sistema nervoso (Guyton; Hall, 2002).

Segundo Anvisa (Brasil, 2001, s.p.), as drogas possuem as seguintes definições:

I – Droga – Substância ou matéria-prima que tenha finalidade medicamentosa ou sanitária.

II – Medicamento – Produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.

Segundo Larini (2009), droga é considerada uma matéria-prima, ou seja, substância em seu estado bruto e precisa passar por modificações e ser purificada, fármaco é um elemento químico estruturalmente definido e medicamento corresponde a um fármaco na particularidade farmacêutica.

Define-se como fármaco qualquer substância química que afeta o material celular e compreender sua administração e o controle de sua ação, é necessário entender a quantidade e o local em que atuam, esse conceito é conhecido como farmacocinética (GOODMAN;GILMAN, 2012). A velocidade com que esses processos ocorrem determina o início, a intensidade e a duração da atividade do fármaco no organismo (LARINI, 2009, p 17).

O referido autor também define como farmacodinâmica o estudo dos efeitos bioquímicos e fisiológicos e seus mecanismos de ação, em conjunto, essas duas etapas formam a farmacologia.

Os efeitos na maioria dos fármacos são atribuídos à sua interação com os componentes macromoleculares do organismo. Essas interações alteram a função do componente envolvido e iniciam as alterações bioquímicas e fisiológicas que caracterizam a resposta ao fármaco (Goodman; Gilman, 2012).

As drogas podem ser classificadas conforme a alteração que irá efetuar no sistema nervoso central (SNC), natural ou sintética, lícitas ou ilícitas, ou seja, esses são os critérios utilizados para tratar de drogas no cotidiano (Alarcon; Jorge, 2012).

Os autores ainda abordam que as drogas são divididas em grupos, o primeiro diminuindo ou deprimindo a atividade cerebral, classificadas drogas depressoras, o álcool, os soníferos ou hipnóticos, como os barbitúricos, ansiolíticos como os benzodiazepínicos, opiáceos ou narcóticos, morfina e seus derivados, e os inalantes e os solventes são exemplos dessa classe, o segundo grupo reúne as drogas estimulantes da atividade do SNC, como a cocaína, as anfetaminas e derivados e o tabaco, substâncias que causam euforia, sensação de bem estar e melhoria do humor, eleva o nível de energia, atividade motora e estímulo cardiovascular, o terceiro

conjunto são drogas que modificam a qualidade do funcionamento do cérebro, representadas como perturbadoras ou alucinógenas (Alarcon; Jorge, 2012).

O referido autor ainda aborda que a associação desses medicamentos se faz necessária quando os objetivos são: adição de efeitos ou somação, tratamento de desconforto em relação a uma enfermidade, alívio de efeitos adversos, atuação em locais ou microrganismos diferentes que causam a mesma patologia, o efeito resultante é maior que os individuais, e em portadores de patologias crônicas.

Assim como as interações medicamentosas devem ser usadas para a melhoria de um quadro clínico, o uso inadequado dos fármacos pode trazer sérios prejuízos. Seu desfecho pode ser perigoso quando promove o aumento da toxicidade de um fármaco ou até mesmo reduzir sua eficácia, podendo ser tão nociva quanto o aumento (Hoeffler, 2005). Essa incidência é comum em idosos, pois com o avanço da idade, o bom funcionamento de rins e fígado são afetados fazendo com que a eliminação desses medicamentos seja mais lenta, afirma o autor.

CONCLUSÃO

A análise dos artigos previamente selecionados, respeitando os critérios de inclusão e exclusão, possibilitará a reunião de fatos relevantes para a construção do presente estudo. Por meio da respectiva análise dos dados coletados, será possível construir conhecimento sobre os medicamentos de uso contínuo que estão associados (de uma forma robusta) ao risco de quedas em idosos e o papel do enfermeiro frente à esse tema. O objetivo principal deste trabalho é analisar as produções científicas sobre a assistência de enfermagem nessas situações.

Para que o risco de quedas seja compreendido, será necessária uma abordagem sobre a fisiologia humana relacionada a todos os sistemas do corpo humano e a funcionalidade de cada um deles, como eles são divididos, assim como a origem do termo farmacologia e suas divisões, as interações medicamentosas, as características de um indivíduo considerado idoso e os tipos de quedas que podem estar relacionadas com o uso de medicamentos.

REFERÊNCIAS

ALARCON, Sergio e Jorge, Marco Aurélio Soares. **Álcool e outras drogas: diálogos sobre um mal-estar contemporâneo**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

Disponível em: <https://books.scielo.org/id/8q677/pdf/alarcon-9788575415399.pdf>. Acesso em: 19 set. 2023.

ARSIE, Neiry Ellen Gasperin. **Manual de prevenção de quedas em idosos**. Talita G. G. Zotz. (org). Anna Raquel S.Gomes. (coord). Curitiba, 2021. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2021-06/manual_de_prevencao_de_quedas_em_idosos_digitalpdf.pdf. Acesso em: 18 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **Decreto nº 79.094, de 5 de janeiro de 1977**. Regulamenta a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que submete a sistema de vigilância sanitária os medicamentos, insumos farmacêuticos, drogas, correlatos, cosméticos, produtos de higiene, saneamento e outros. Diário Oficial da União. Brasília-DF, v.2, n.1, p.11, 07 dez. 1977. Seção 2.

GORZONI, Milton Luiz; Fabbri, Renato Moraes Alves; Pires, Sueli Luciano. Critérios de Beers-Fick e medicamentos genéricos no Brasil. **Rev Assoc Med Bras**. p. 353-6. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/tXTHCPDMBqNzgssNysbDMwf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2023.

GUYTON, Arthur Clifton e Hall, John E. **Tratado de fisiologia médica**. 10 ed. Elsevier. Rio de Janeiro, 2008.

HOEFLER, Rogério. Interações medicamentosas. **Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos**. MS-FTN, v.1, p. 1-4, 2005. Disponível: <https://toledo.pr.gov.br/intranet/ftn/docs/intMed>. Acesso em: 17 set. 2023.
Larini, Lourival. **Fármacos e medicamentos**. Artmed Editora. Porto Alegre, 2009.
NASCIMENTO-JÚNIOR, Braz José do. **Anatomia humana sistemática básica**. 1 ed. Petrolina, 2020.

RODRIGUES, Iara Guimarães, Fraga, Gustavo Pereira, Barros, Marilisa Berti de Azevedo. Queda em idosos: fatores associados em estudo de base populacional. **Rev Bras Epidemiol**. p. 705-718. jul-set, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/ksBgz9YdHkHnKJR3cMxKP6w/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2023.