

MEIRELES, IB¹; PESSANHA, CM²; RAMOS, ACA³; SILVA, AS⁴; SILVA, RFA⁵; SILVA, RCL⁶
HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES^{1,2,3}; UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – UNIRO^{4,5,6}

INTRODUÇÃO

A hospitalização pode aumentar o risco de queda, evento com potencial para causar danos físicos e psicológicos ao paciente. Diversos fatores de risco são associados à ocorrência de quedas incluindo o uso de medicamentos, especialmente diuréticos e benzodiazepínicos. A questão dessa pesquisa é: medicamentos diuréticos e depressores do sistema nervoso central (SNC) devem ser considerados como *Fall-risk Increasing Drugs* (FRID) quando administrados em pacientes idosos internados?

OBJETIVOS

Estimar a razão de chance (OR) de quedas entre os pacientes idosos e não idosos que fizeram uso de medicamentos depressores do SNC, diuréticos ou ambos, comparado àqueles que não utilizaram esses medicamentos.

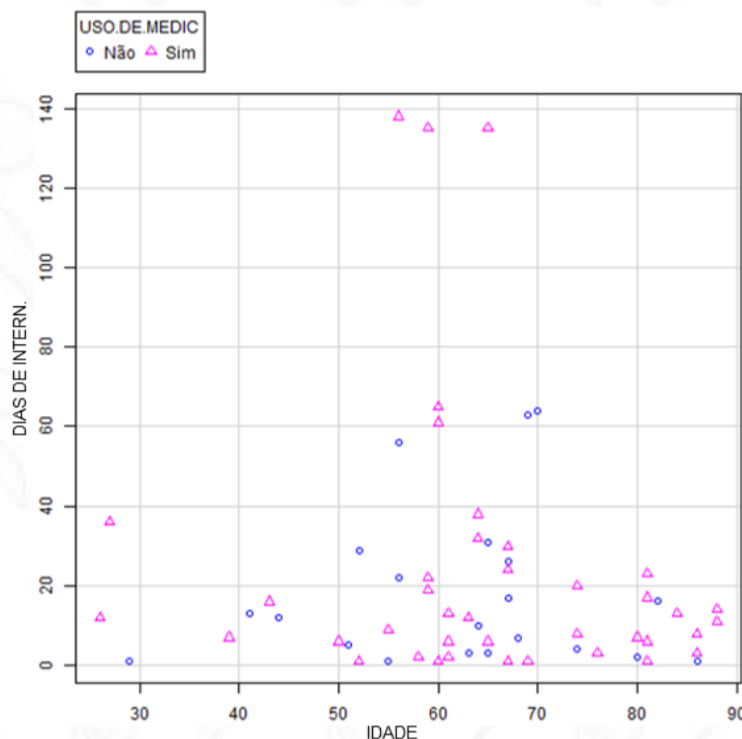
MÉTODO

Estudo transversal realizado em um hospital geral de médio porte da rede de hospitais federais do Ministério da Saúde, localizado na cidade do Rio de Janeiro. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente (CAAE 90395518.0.0000.8066). Pacientes com idade igual ou maior que 60 anos foram considerados idosos. Os dados, relativos a pacientes que sofreram queda durante o período de internação hospitalar, foram obtidos retrospectivamente a partir de um banco de dados do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), referente ao período entre janeiro/2017 e maio/2018. A distribuição das variáveis foi descrita por meio de medidas de tendência central e dispersão. A razão de chance (OR) de quedas foi estimada considerando os 62 pacientes que sofreram o evento, divididos em grupos de idosos e não idosos, expostos ou não expostos a medicamentos depressores do SNC, diuréticos ou ambos. Os dados foram analisados utilizando o software estatístico R.

RESULTADOS

As quedas foram mais prevalentes entre os pacientes idosos (70,96%), e a chance de queda estimada nesse grupo pode ser em média, 8 vezes maior do que no grupo de não idosos (OR 3.81, IC 95% 1.81 - 8.02). Utilizar medicamentos de risco quando comparado a não utilizar, pode aumentar em 1.62 vezes a chance de queda no grupo de pacientes idosos quando comprado aos não idosos (OR 1.62, IC 95% 0.55 - 4.79). Quando ambos os medicamentos são utilizados por pacientes idosos, a chance de queda pode ser 2.16 vezes maior nesse grupo do que no grupo dos não idosos (OR 2.16, IC 95% 0.23 - 20.67).

Figura 1: Distribuição das quedas segundo a idade, o número de dias de permanência na unidade e o uso de medicamentos depressores do SNC e/ou diuréticos.



CONCLUSÃO

Os resultados reafirmam a necessidade de considerar a associação das variáveis idade (≥ 60 anos) e o uso de medicamentos depressores do SNC e/ou diuréticos como fatores que podem aumentar a chance de ocorrência de quedas durante a internação. Mesmo não sendo possível, em nível de $P 0,05$, afirmar que existe associação entre essas variáveis e o desfecho estudado, cabe destacar que, embora no melhor cenário (OR. 0.55) esses medicamentos possam funcionar como fator de proteção, evitando quedas, no pior cenário (OR 4.79), podem aumentar em mais de 4 vezes a chance de quedas. Quando utilizados concomitantemente (depressores do SNC e diuréticos) a chance de quedas pode ser até 5 vezes maior do que quando utilizados isoladamente (OR 20.67). Portanto, o gerenciamento do uso desses medicamentos deve ser uma das estratégias a serem adotadas para a prevenção de quedas no âmbito hospitalar, especialmente em idosos, e o envolvimento da equipe multidisciplinar torna-se imprescindível para o alcance desse objetivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.095 de 24 de setembro de 2013. Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. Anexo 01: Protocolo de prevenção de quedas. Diário Oficial da União. 2013 dez 25; Seção 1. p. 113.
- Rezende, C.P. *et al*, Queda entre idosos no Brasil e sua relação com o uso de medicamentos: revisão sistemática. Cad Saúde Pública. 2012; Dec;28(12):2223-35.